

A standard linear barcode consisting of vertical black lines of varying widths on a white background.

3 1761 11555872 8

CA1
HW 11
-80M53

GOVT

AI
W 11
80M53



Health and Welfare
Canada

Santé et Bien-être social
Canada

Mortality by Income Level in Urban Canada



Canada

CAI
HW 1
-80M:

**MORTALITY BY INCOME LEVEL
IN URBAN CANADA**

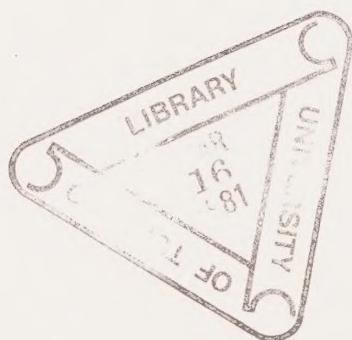
Published by authority of the
Minister of National Health and Welfare

Health Protection Branch

1980

**For More Information about this Report
Please Refer to the Authors, D.T. Wigle and Y. Mao:**

Non-Communicable Disease Division
Bureau of Epidemiology
Laboratory Centre for Disease Control
Health Protection Branch
Health and Welfare Canada
Tunney's Pasture
Ottawa, Ontario
K1A 0L2
(613) 992-4863



SUMMARY

Mortality by income level in Canada was studied based on analysis of deaths by census tract in twenty-one census metropolitan areas during the decennial census year, 1971. Mortality rates for all diseases combined varied substantially by income level and this resulted in major differences in life expectancy. Males and females in income level 1 (high income) had life expectancies at birth that were, respectively, 6.2 and 2.9 years greater than those in income level 5. Similarly, persons in lower income levels experienced relatively high mortality rates for most individual diseases or groups of diseases. Particularly large mortality differentials by income level were observed for cirrhosis of the liver, alcoholism, tuberculosis, pneumonia, chronic respiratory disease, peptic ulcer, fires, accidental falls and motor vehicle traffic accidents involving pedestrians. There is reason to believe that such mortality differentials will persist for many years unless those specific aspects of income level related to excess mortality risk are identified and appropriate control measures developed and implemented.



Digitized by the Internet Archive
in 2022 with funding from
University of Toronto

<https://archive.org/details/31761115558728>

ACKNOWLEDGEMENTS

The authors thank the Health Division of Statistics Canada for their cooperation and assistance in the data extraction phase of the study.

TABLE OF CONTENTS

	<u>PAGE</u>
SUMMARY	iii
ACKNOWLEDGEMENTS	v
LIST OF TABLES	viii
LIST OF FIGURES	ix
1. CONCLUSIONS AND RECOMMENDATIONS	1
1.1 Conclusions	1
1.2 Recommendations	3
2. INTRODUCTION	4
2.1 Background	4
2.2 Present Study	4
2.3 Interpretation of Results	5
3. OVERVIEW OF MORTALITY BY INCOME LEVEL	6
3.1 Life Expectancy by Income Level	6
3.2 All-Cause Mortality by Sex, Age and Income Level	6
3.3 Major Causes of Death (All Ages)	7
4. MAJOR CAUSES OF DEATH BY SEX AND AGE	16
4.1 Infants (age less than one year)	16
4.2 Ages 1 to 14	16
4.3 Ages 15 to 34	17
4.4 Ages 35 to 64	17
5. RANK ORDER OF CAUSES OF DEATH AS CONTRIBUTORS TO DIFFERENTIAL MORTALITY BY INCOME LEVEL	20
5.1 Infants (age less than one year)	20
5.2 Ages 1 to 14	20
5.3 Ages 15 to 34	20
5.4 Ages 35 to 64	20
6. APPENDICES	22
6.1 Abbreviations and Definitions	22
6.2 Methodology	22
6.2.1 Definition of Income Level	22
6.2.2 Distribution of Population by CMA and Income Level	23
6.2.3 Distribution of Population by Sex, Age and Income Level	24
6.2.4 Correlations of Income Level	24
6.2.5 Allocation of Deaths to Census Tracts	24
6.2.6 Census Data	25
6.2.7 Statistical Analysis	25
6.2.8 Definition of Disease Categories	26
6.2.9 Mortality by Income and Education	26
6.2.10 Availability of Data	26
REFERENCES	46

LIST OF TABLES

<u>TABLES</u>		<u>PAGE</u>
4.4.1	Differential Mortality by Income Level for Selected Causes, Age 35-64.	19
5.1	Rank Order of Causes of Death Contributing to Mortality Differential Between Persons in High and Low Income Levels	21
6.3.1	Life Expectancy by Sex, Age and Income Level	27
6.3.2	ASMRs and CMFs for All-Cause Mortality by Sex, Age and Income Level	28
6.3.3	ASMRs and CMFs (All Ages) by Chapter of the ICDA, Sex and Income Level	29
6.3.4	ASMRs, CMFs and Number of Deaths by Age, Major Causes of Death, Sex and Income Level	31
6.3.5	Total Deaths and Excluded Deaths by CMA and Reason for Exclusion.	39
6.3.6	Definition of Income Level	40
6.3.7	Distribution of Population by CMA and Income Level	41
6.3.8	National Urban Population by Sex, Age and Income Level.	42
6.3.9	Crude Death Rates by Sex, Age and Income Level	43
6.3.10	Correlations of Income Level	44
6.3.11	All-Cause, Age-Standardized Mortality Rates (All Ages) by Sex, Income and Education	45

LIST OF FIGURES

FIGURES

PAGE

3.1.1	Life Expectancy at Birth by Sex and Income Level	8
3.1.2	Difference in Life Expectancy Between Income Levels 1 and 5 by Sex and Age	9

CMFs by Sex and Income Level

All Causes of Death Combined

3.2.1	All Ages	10
3.2.2	Age < 1	11
3.2.3	Age 1-14.	12
3.2.4	Age 15-34	13
3.2.5	Age 35-64	14
3.2.6	Age 65+	15

Major Causes of Death (All Ages)

C.1	Diseases of the Circulatory System (All Ages).	49
C.2	Neoplasms (All Ages)	49
C.3	Accidents, Poisonings and Violence (All Ages).	49

Major Causes of Infant Deaths (Age < 1)

C.4	Pneumonia.	50
C.5	Congenital Anomalies of the Nervous System	50
C.6	Congenital Anomalies of the Circulatory System	50
C.7	Other Congenital Anomalies	50
C.8	Difficult Labour, Birth Injury	51
C.9	Other Complications of Pregnancy	51
C.10	Respiratory Distress Syndrome	51
C.11	Immaturity.	52
C.12	Other Causes of Perinatal Morbidity and Mortality	52
C.13	Inhalation of Food.	52

Major Causes of Death: Age 1-14

C.14	Cancer	53
C.15	Diseases of the Respiratory System	53
C.16	Congenital Anomalies	53
C.17	Motor Vehicle Traffic Accidents (Pedestrian)	54
C.18	Drowning	54

Major Causes of Death: Age 15-34

C.19	Cancer	55
C.20	Diseases of the Nervous System	55
C.21	Heart Disease	55
C.22	Cerebrovascular Disease	55
C.23	Motor Vehicle Traffic Accidents (Vehicle)	56
C.24	Motor Vehicle Traffic Accidents (Pedestrian)	56
C.25	Motor Vehicle Traffic Accidents (Non-collision)	56
C.26	Drowning	57
C.27	Suicide	57
C.28	Homicide	57

Major Causes of Death: Age 35-64

C.29	Tuberculosis	58
C.30	Cancer of the Mouth and Pharynx	58
C.31	Cancer of the Esophagus	58
C.32	Cancer of the Stomach	59
C.33	Cancer of the Large Intestine and Rectum	59
C.34	Cancer of the Pancreas	59
C.35	Cancer of the Larynx	60
C.36	Cancer of the Lung	60
C.37	Breast Cancer	60

FIGURESPAGE

C.38	Cancer of the Cervix Uteri	60
C.39	Cancer of the Corpus Uteri	61
C.40	Cancer of the Ovary	61
C.41	Cancer of the Prostate	61
C.42	Cancer of the Bladder	61
C.43	Cancer of the Nervous System	61
C.44	Hodgkin's Disease	62
C.45	Non-Hodgkin's Lymphomas	62
C.46	Multiple Myeloma	62
C.47	Leukemia	62
C.48	Diabetes Mellitus	63
C.49	Alcoholic Psychosis, Alcoholism, Alcoholic Cirrhosis	63
C.50	Rheumatic Heart Disease	63
C.51	Hypertensive Disease	63
C.52	Ischemic Heart Disease	64
C.53	Cerebrovascular Disease	64
C.54	Diseases of the Arteries, Arterioles and Capillaries	64
C.55	Pneumonia	64
C.56	Chronic Bronchitis, Emphysema and Asthma	65
C.57	Peptic Ulcer	65
C.58	Cirrhosis of the Liver	65
C.59	Nephritis and Nephrosis	65
C.60	Motor Vehicle Traffic Accidents (Vehicle)	66
C.61	Motor Vehicle Traffic Accidents (Pedestrian)	66
C.62	Motor Vehicle Traffic Accidents (Non-collision)	66
C.63	Accidental Falls	66
C.64	Fires	67

FIGURESPAGE

C.65	Drowning	67
C.66	Suicide	67
C.67	Homicide	67
Figure 1 - Distribution of Population by CMA and Income Level		68

1. CONCLUSIONS AND RECOMMENDATIONS

1.1 Conclusions

Mortality rates for all causes combined and for several individual causes have been shown to vary substantially by income level in Canada. Infants of either sex and males in age groups 1 to 14 and 35 to 64 in income level 5 (low income) experienced mortality rates almost twice as high as those for income level 1 (high income). The differential in risk of death by income level was greater for males than females and was reflected in life expectancies. Males in income levels 1 and 5, respectively, had life expectancies at birth of 72.5 and 66.3 years; the corresponding values for females were 77.5 and 74.6 years.

Males 20 to 24 years old in income levels 1 and 5, respectively, had life expectancies of 53.9 and 48.7 years (difference = 5.2 years). By comparison, life expectancy for males in this age range only increased by 2.6 years between 1931 and 1971 (1).

The relation between income level and mortality varied substantially by cause of death. Persons in income level 5 experienced relatively high mortality rates for causes such as cirrhosis of the liver, alcoholism, tuberculosis, pneumonia, chronic respiratory disease, peptic ulcer, fires, accidental falls and motor vehicle traffic accidents involving pedestrians. The strong association between income level and mortality for conditions such as alcoholism and cirrhosis of the liver could be partially due to a decline in income due to the condition *per se*. However, it seems likely that these associations also reflect increased alcohol consumption due to adverse socio-economic conditions. The relations between income and the other conditions mentioned above (tuberculosis, pneumonia, etc.) could be related to a variety of factors prevalent among lower socioeconomic groups such as alcohol consumption, smoking, poor housing conditions, nutritional deficiencies and high traffic density.

For specific causes of death, the relation between mortality and income level often varied by sex and age. For most causes of death, mortality differentials by income level were greater for males than females. Males in income level 5 aged 15 to 34 and 35 to 64, respectively, had ischemic heart disease mortality rates 3.8 and 1.6 times as high as those for males in income level 1. This suggests that the relative importance of socioeconomic conditions for ischemic heart disease was greater for younger than for older males.

Regardless of the limitations of this type of study, the results can be used to identify and characterize intra-urban regions for which mortality rates are high for

various conditions and population groups defined by sex and age. The well-defined geographic boundaries of such regions could be used to design intervention programs (e.g., health education) directed towards high-risk groups.

A major question which arises from this type of study concerns the specific aspects of income level which are responsible for increased mortality rates. It is well known that lifestyle, environment and utilization of health care services all vary by income level. The prevalence of current cigarette smoking was about 30% for males in social class 1 in England and Wales but was about 65% for males in social class 5 (2); less variation was observed for females. Occupation is closely related to income level; persons in lower income levels are more likely to be employed in jobs involving hazardous exposures such as various dusts and fumes. Furthermore, there is the potential for synergistic interactions between lifestyle and occupational risk factors which may involve mainly persons in lower income levels. For example, workers exposed to both asbestos and cigarette smoking experienced a much higher risk of lung cancer than would have been expected if the two factors were independent (3). Dietary habits also vary by income level. Analysis of data collected during the Nutrition Canada Survey (1970-1972) indicated that persons in low income groups consumed lower than recommended amounts of several nutrients (4). However, the role of diet in the differential mortality by income level for various diseases is not yet clear. The accessibility to medical care was equalized in principle for all income levels in Canada with the introduction of the Medical Care Act in 1966. However, utilization of health care services may vary by income level in Canada. For example, a case-control study of cervical cancer in Toronto revealed that women in lower income levels were less likely than women in higher income levels to have undergone cytological screening for cancer of the cervix (5).

The "Meeting on Socioeconomic Determinants and Consequences of Mortality", held in Mexico City in June 1979, was sponsored by the World Health Organization, United Nations and several other organizations. This meeting led to the following conclusion: "Mortality levels are influenced by socioeconomic factors that are differentially distributed by social class. This inequality of death is part of the gross inequality in health status between countries and within countries, and is equally unacceptable." (6).

Recommendations

Despite the problems which arise in the interpretation of differential mortality by income level, it is clear that Canadians in lower income levels did experience substantially higher mortality rates for most diseases than persons with higher incomes. It is highly probable that differentials will remain indefinitely unless appropriate control measures are developed and implemented. Given that substantial individual income differences will probably persist for many years, it is important to determine the relative importance of those specific aspects of income level which are related to the risk of premature mortality. Priority should be given to epidemiologic studies designed to provide such information.

There are already some programs which should help to reduce differential mortality by income level or at least prevent an increase in the differential. Examples include educational programs to control smoking, occupational health programs to reduce hazards in the work environment, environmental health programs to reduce hazards in the general environment (e.g., air, water) and health care delivery research programs to identify more effective mechanisms for delivery of essential health services. Such programs should be continued and should be assigned high priority for expansion and increased support.

2. INTRODUCTION

2.1 Background

Historically, William Farr was probably the first person to study systematically the relation between mortality and socioeconomic characteristics. Farr, appointed Compiler of Abstracts in the General Register Office of England in 1839, was able to exploit statistics available due to the registration of vital events throughout England and Wales as required by legislation introduced in 1837 (7). Farr used occupation as an index of social class and analyzed mortality by occupation beginning in the census year 1851. Stevenson continued and extended the work of Farr to the analysis of mortality by social class defined by aggregating occupations into five grades (8, 9). Since the work of Stevenson based on the 1921 census, occupations in England and Wales have been grouped into five social classes: 1 professional, 2 intermediate, 3 skilled, 4 partly skilled and 5 unskilled occupations (2). These five basic classes have been refined over the years with allowance for employment status introduced in 1960 and separation of class 3 into non-manual and manual skilled occupations in 1970.

A study of mortality by social class in Finland revealed that males in social class 1 had a life expectancy at birth of 67.5 years compared to 60.3 years for males in social class 4 (10). Kitagawa and Hauser also analyzed life expectancy by social class based on census tract of residence in the city of Chicago and observed that white males in social classes 1 and 5, respectively, had life expectancies at birth of 67.4 and 60.0 years (11). Thus, there was a social class differential in life expectancy of 6 or 7 years among males in Canada, Finland and United States.

Analysis of mortality by social class on a national scale was not attempted in Canada until very recently. Billette and Hill (12) utilized a case-control method based on a random sample of deaths due to selected causes among males 25 to 64 years of age in Canada during 1974. The analysis was based on 2265 case-control pairs which represented 15% of the total deaths in the relevant category. Social class was based on the occupation recorded on the death certificate. Men in social class 5 (unskilled occupations, farmers and labourers) had more than three times the risk of death due to pneumonia, bronchitis and non-traffic accidents compared to those in social class 1.

2.2 Present Study

The purpose of this report is to present an overview of the variations of mortality by income level in Canada. The study is based on all deaths which occurred in the 21 census metropolitan areas (CMAs) of Canada during 1971 (the 21 CMAs

accounted for 54% of the 1971 Canadian population). It was possible to code the address of usual residence to the census tract level for 98.2% of the 81 465 deaths which occurred in the CMAs. The address of usual residence for 7.2% of the deaths was an institution (hospital or nursing home) and these records were excluded from the analyses; thus, the analyses in this report were based on 91% of all deaths.

Census tracts are small permanent census statistical areas which have been established in large urban communities according to criteria described under "Definition of Income Level" (Section 6.2.1). For the purpose of this study, the most important features of census tracts are that they are quite homogeneous with regard to economic status and living conditions and detailed data concerning the demographic and economic characteristics of census tract populations are available from the 1971 Census. The index of social class for decedents was based on the median household income of the census tract in which the person usually lived. Ideally, social class would have been assigned using socioeconomic information for individuals but this approach would have been much more difficult and costly.

There were 2228 census tracts in the 21 CMAs in 1971 and the median household income of each ranged from \$2,456.00 to more than \$20,000.00. The census tracts were ranked by median household income and divided into approximate quintiles. Mortality and census data by census tract were aggregated into five income levels based on median household income (see Definition of Income Level, Section 6.2.1, for further details).

2.3

Interpretation of Results

Associations between income level and mortality rates must be interpreted with caution. Income level is correlated with factors such as education, occupation and lifestyle which can independently contribute to the risk of disease. Chronic disease and disability may cause a decline in income level due to loss of employment or a decline in job status and pay; thus, a relatively low income at the time of death can be a result of disease as opposed to a cause.

Associations between income and mortality should not be interpreted to indicate that income per se directly influences mortality rates. Income level of decedents was assigned using census data for the census tract in which the person maintained a residence at the time of death. Income level should be considered as an approximate indicator of socioeconomic status.

In view of the many comparisons of mortality rates by income level, the reader should be cautioned that some of the observed associations may be due to chance alone.

3. OVERVIEW OF MORTALITY BY INCOME LEVEL

3.1

Life Expectancy by Income Level

Life expectancy is a useful summary indicator of the net effect of a given factor on the risk of death due to any cause. In Figure 3.1.1, life expectancies at birth are presented for each sex by income level. Life expectancy declined with decreasing income level from 72.5 to 66.3 years in males and from 77.5 to 74.6 years in females. The differences in life expectancy between the highest and lowest income levels were 6.2 years for males and 2.9 years for females. Thus, the importance of income level appeared to be substantially greater for males than females.

The difference in life expectancy between the highest and lowest income levels by sex and age is presented in Figure 3.1.2 and Appendix Table 6.3.1. The differential in life expectancy by income level was greater for males than females at all ages. The differential for each sex was maximal at birth, relatively constant up to age 30 and declined rapidly after age 40. The differential was less than one year for females over age 55 and males over age 75.

To put the differential in perspective, the difference in life expectancy at birth between income levels 1 and 5 for males (6.2 years) was more than twice the expected increase in life expectancy if all cancer deaths could be prevented (2.8 years, Ref. 13). The corresponding differential for females (2.9 years) was equal to that expected if all cancer deaths could be prevented (13).

3.2

All-Cause Mortality by Sex, Age and Income Level

Comparative mortality figures (CMFs) represent the ratio of two age-adjusted mortality rates (ASMRs). CMFs were calculated using the ASMR for income level 1 as denominator. A CMF equal to 100 means that the ASMR was equal to that for income level 1 while CMFs equal to 50 or 200 indicate that the ASMRs were, respectively, one-half or double that for income level 1. Ninety-five percent confidence intervals for all CMFs were calculated and are illustrated on the graphs as vertical lines. The 95% confidence intervals represent the precision of the CMF estimates; CMFs based on small numbers of deaths have wide confidence intervals. For more details on the calculation of CMFs the reader should refer to Section 6.2.7 in the Appendix.

CMFs for all-cause mortality by age, sex and income level are presented in Figures 3.2.1 to 3.2.6 and Appendix Table 6.3.2. (Note: the numbers in brackets in the Figures are the total numbers of deaths in the specified categories.)

The largest mortality differentials by income level were those for age groups less than 1, 1-14 and 35-64 in which CMFs for income level 5 reached about 200 for males and 150 or higher for females. Examination of these graphs reveals again that the mortality differential by income level for all ages combined was greater for males than females but, for age groups less than 1 and 15-34, the gradient was similar in both sexes.

3.3

Major Causes of Death (All Ages)

The three leading causes of death in both sexes based on chapters of the International Classification of Diseases, Adapted (ICDA) are presented in Figures C.1 to C.3. (Note: the "C" series of graphs are presented in the central section of this report.) ASMRs, CMFs, standard errors of the former and numbers of deaths by chapter of the ICDA, sex and income level are given in Appendix Table 6.3.3.

CMFs for diseases of the circulatory system (mainly heart disease and stroke) increased moderately in males and slightly in females as income level declined (Figure C.1). CMFs for males and females in income level 5 were, respectively, 132 and 115.

For neoplasms (mostly malignant neoplasms, i.e., cancer), a moderate gradient of CMF versus income level was apparent for males but there was little variation among females (Figure C.2). The CMF for males in income level 5 was 134.

CMFs for accidents, poisonings and violence increased regularly with declining income level in males but CMFs for females were only high among income levels 4 and 5 (Figure C.3). CMFs for income level 5 for males and females were, respectively, 188 and 146.

Review of CMFs for other ICDA chapters (Appendix Table 6.3.3) reveals particularly high CMFs in income level 5 for infective and parasitic diseases (males, CMF = 342), diseases of the blood and blood-forming organs (females, CMF = 203), mental disorders (males, CMF = 355), diseases of the respiratory system (males, CMF = 201), diseases of the digestive system (males, CMF = 219) and certain causes of perinatal morbidity and mortality (males, CMF = 209).

FIGURE 3.1.1

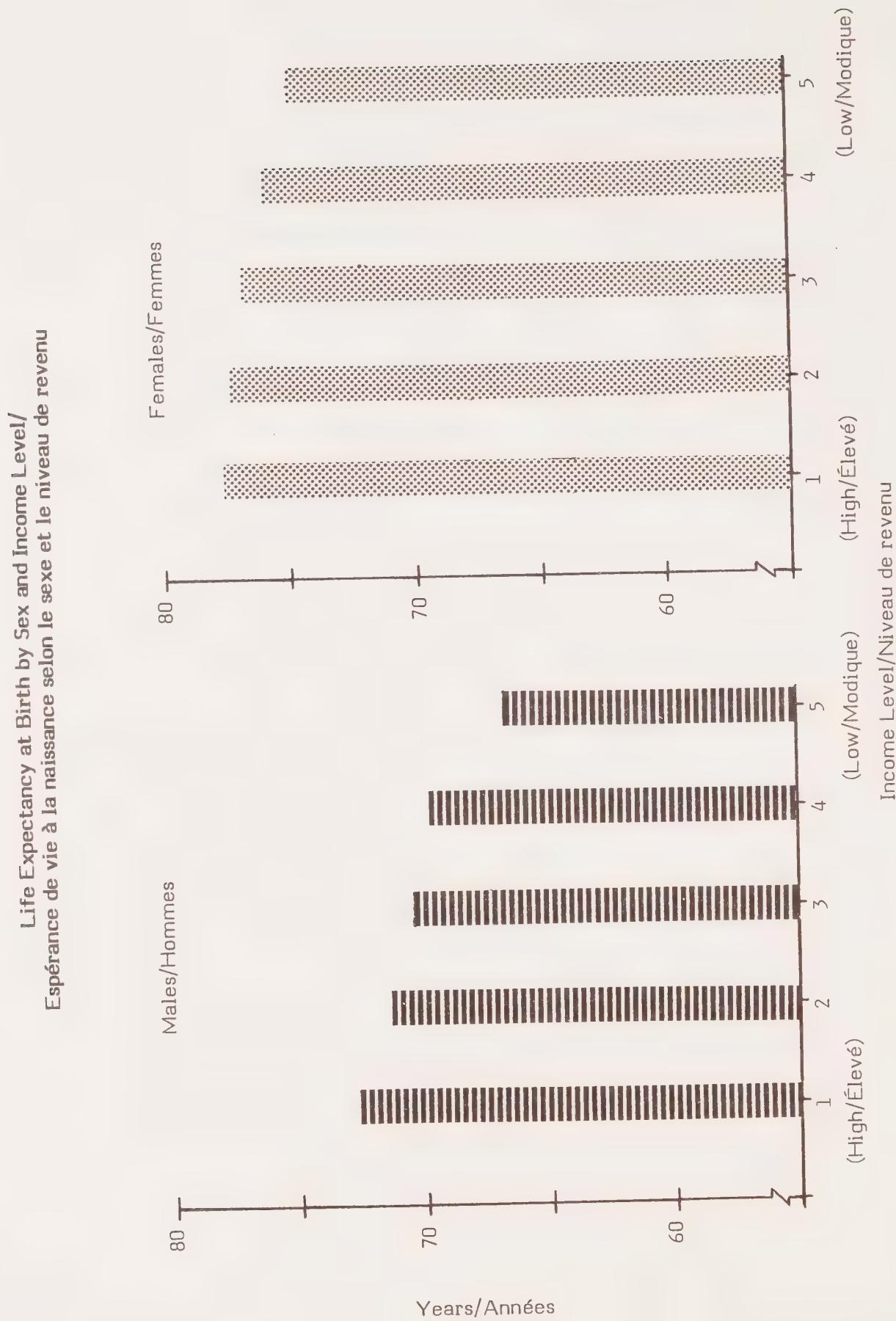


FIGURE 3.1.2

**Difference in Life Expectancy Between Income Levels 1 and 5 by Sex and Age/
Différence d'espérance de vie entre les niveaux de revenu 1 et 5 selon le sexe et l'âge**

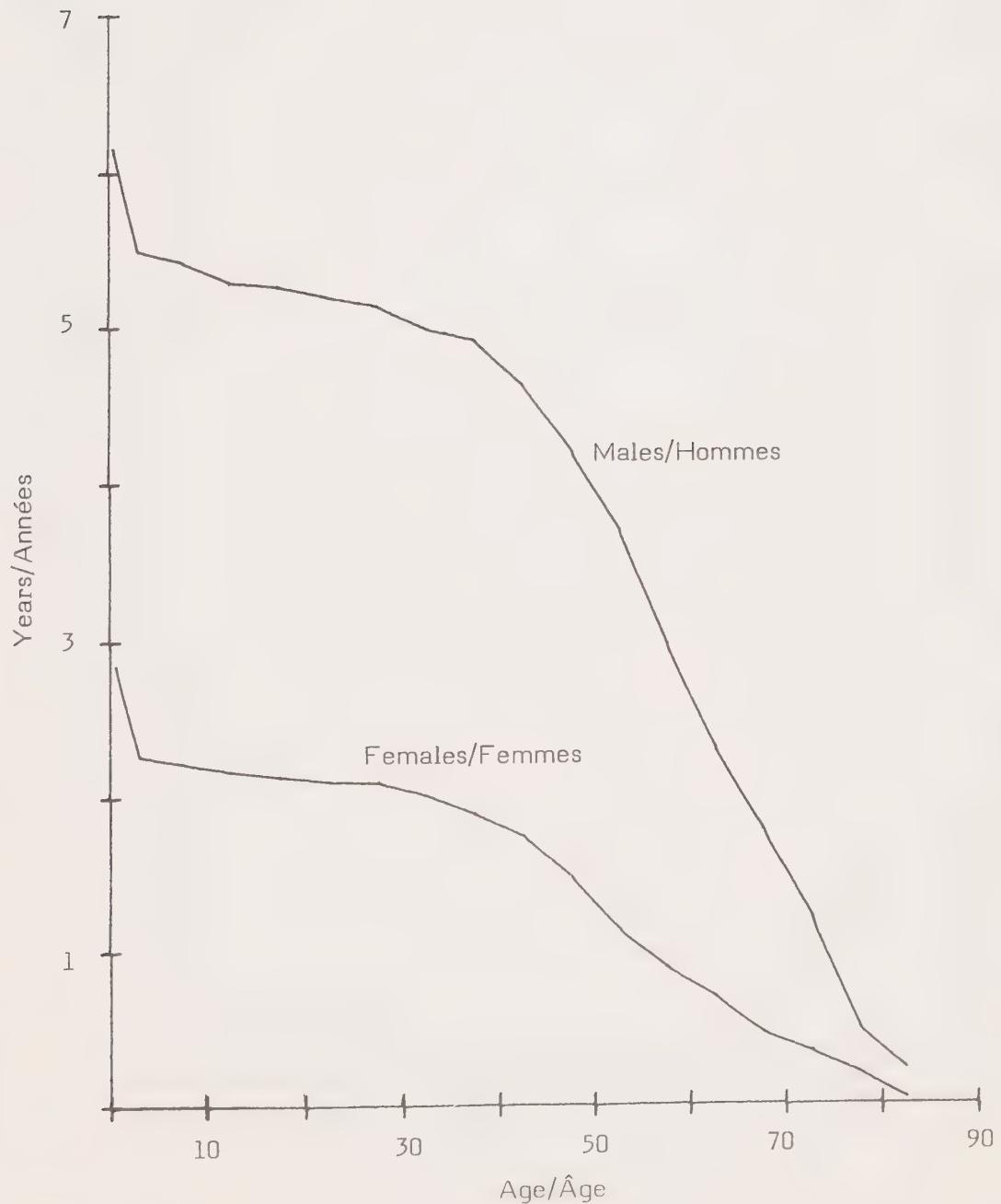


FIGURE 3.2.1

All Causes (All Ages)/
Toutes les causes (tous les âges)

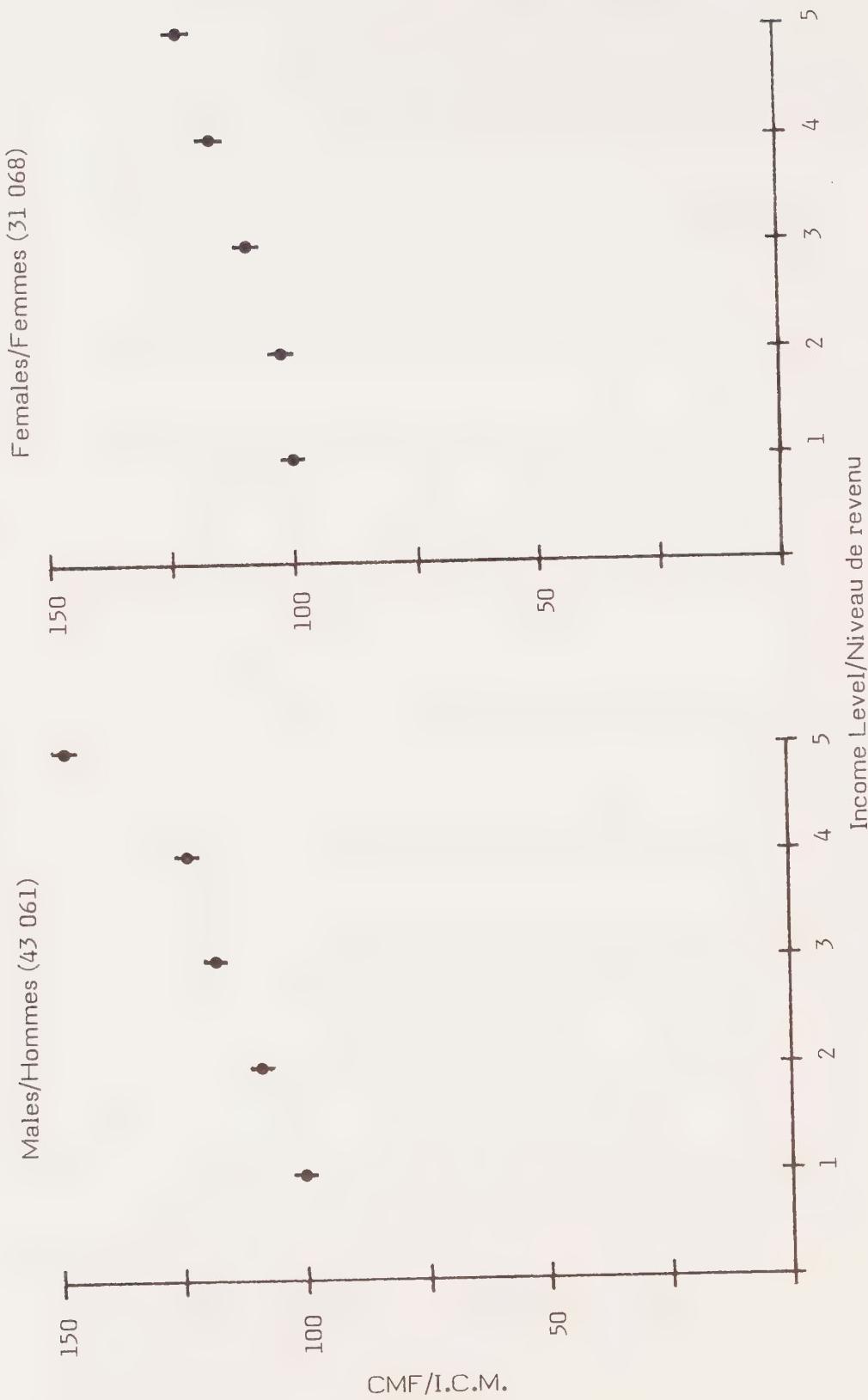


FIGURE 3.2.2

**All Causes (Age < 1)/
Toutes les causes (moins de 1 an)**

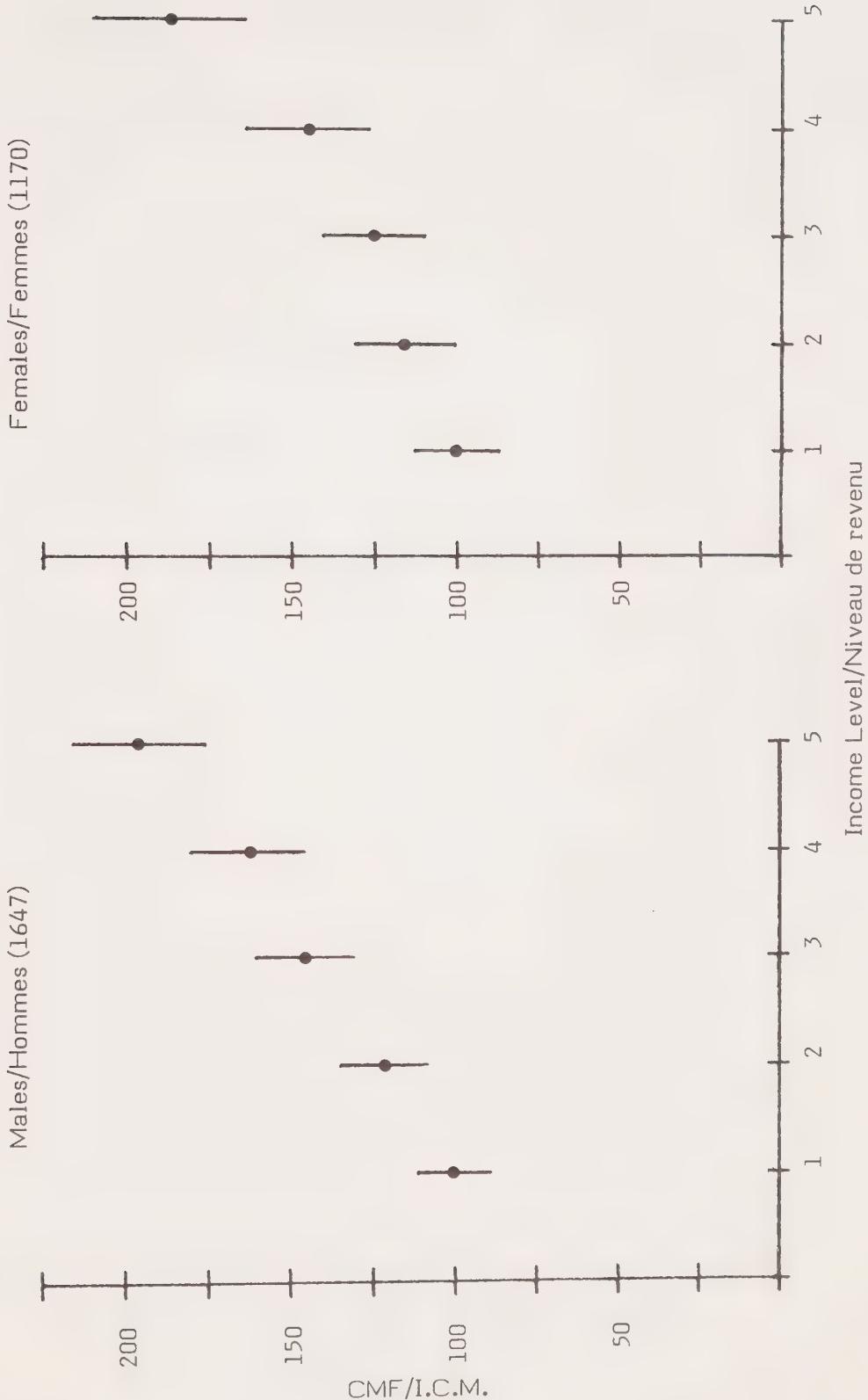


FIGURE 3.2.3

All Causes (Age 1-14)
Toutes les causes (de 1 à 14 ans)

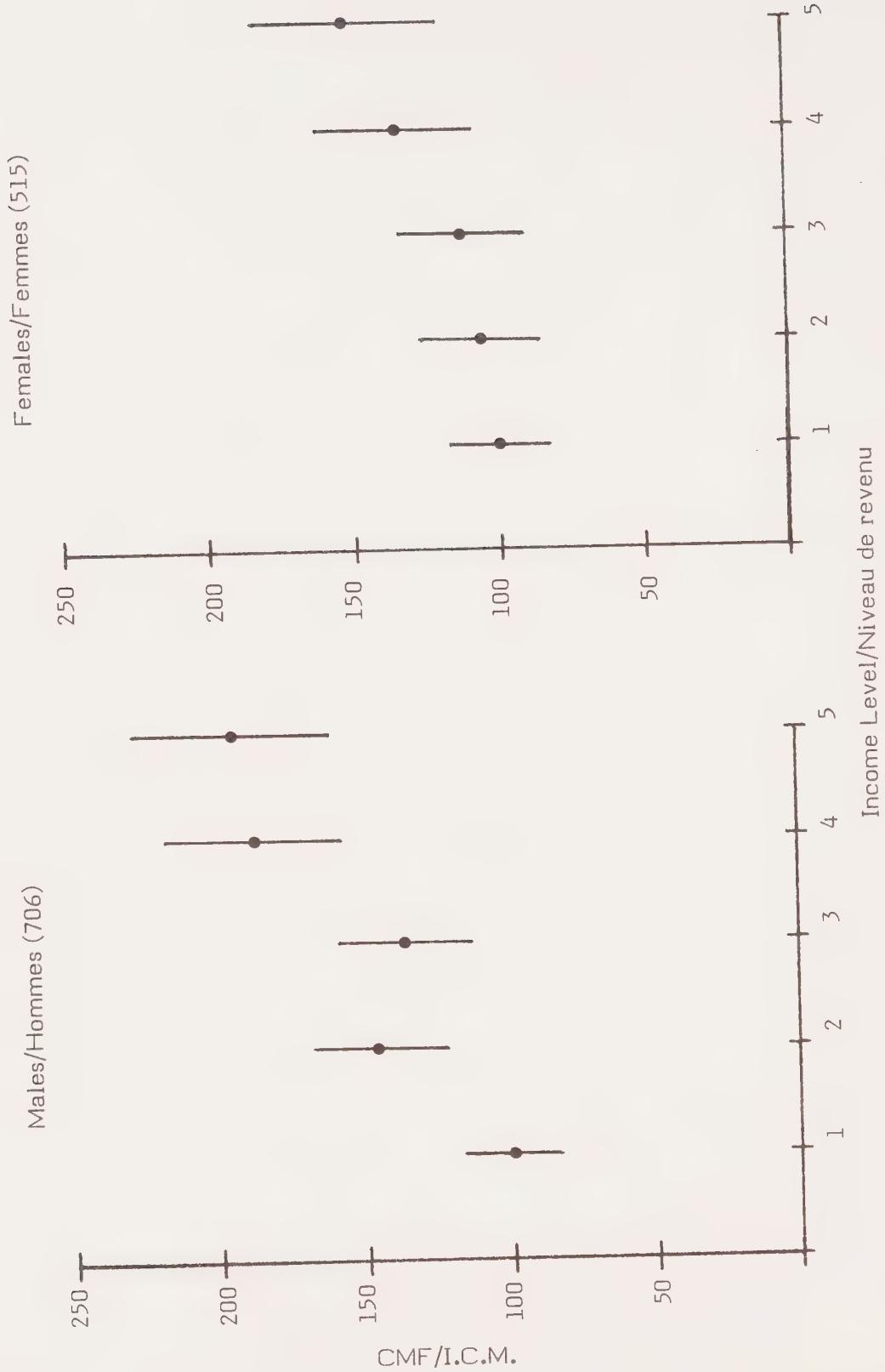
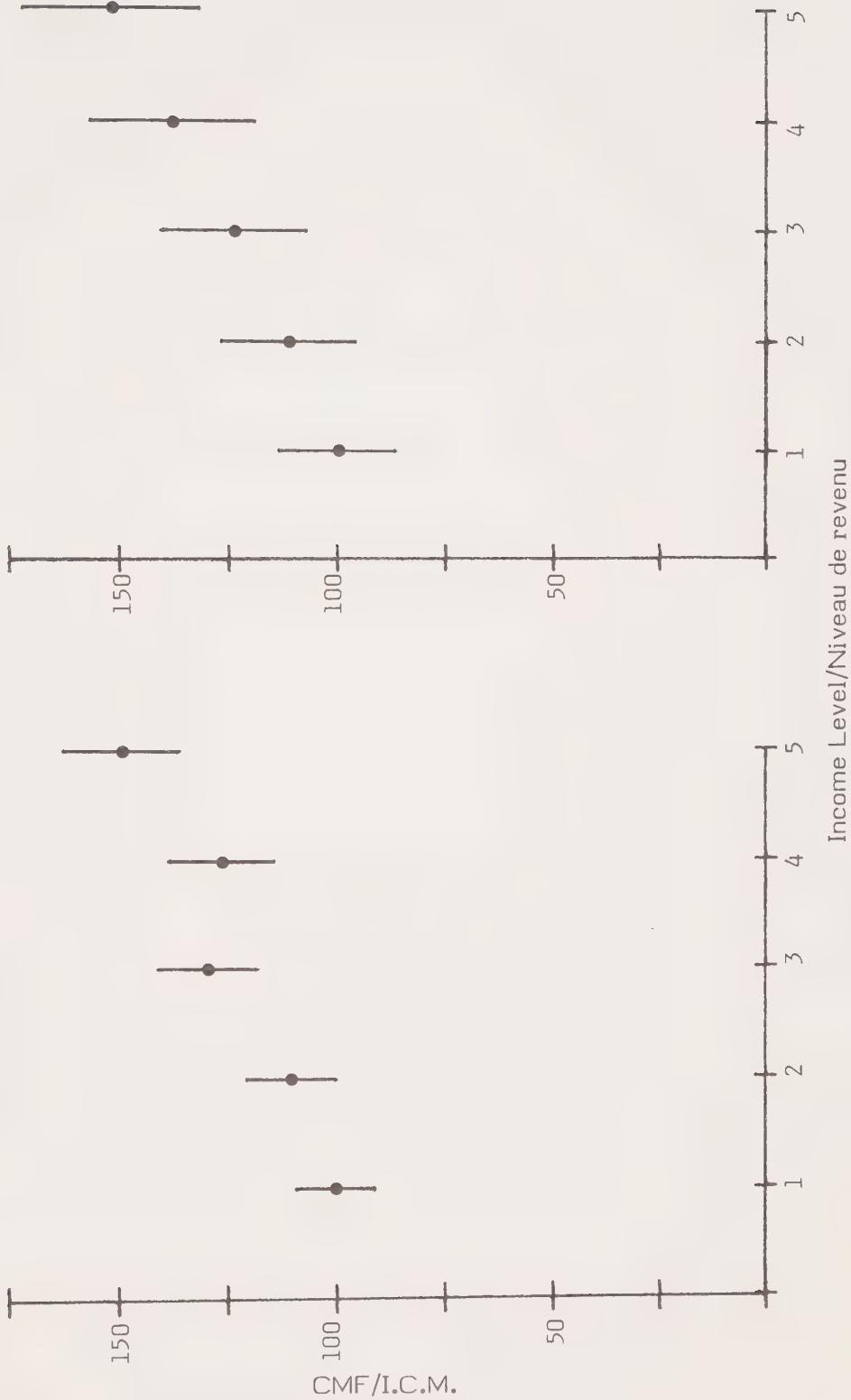


FIGURE 3.2.4

All Causes (Age 15-34)/
Toutes les causes (de 15 à 34 ans)

Males/Hommes (2292)



Females/Femmes (1039)

FIGURE 3.2.5

All Causes (Age 35-64)/
Toutes les causes (de 35 à 64 ans)

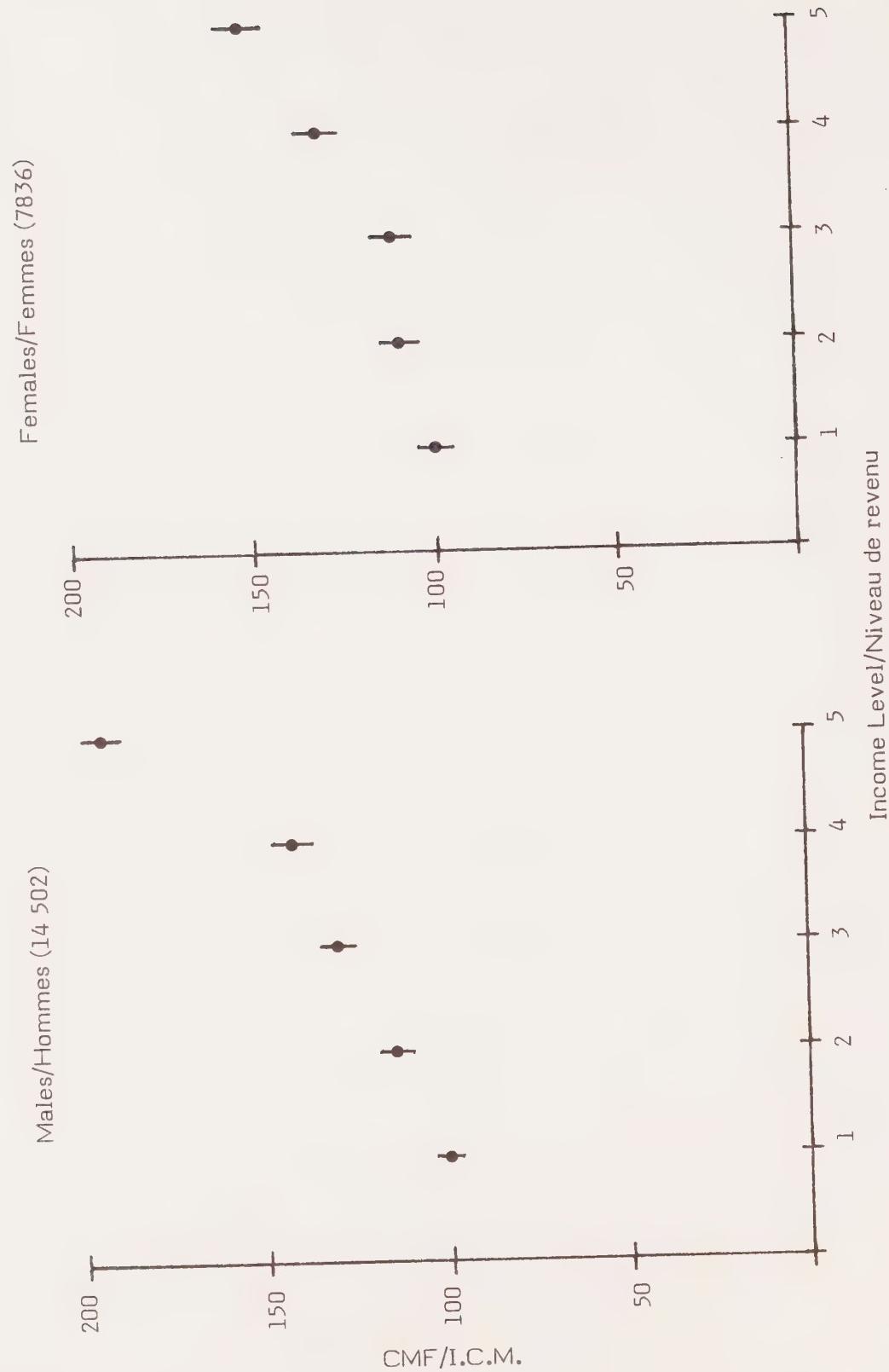
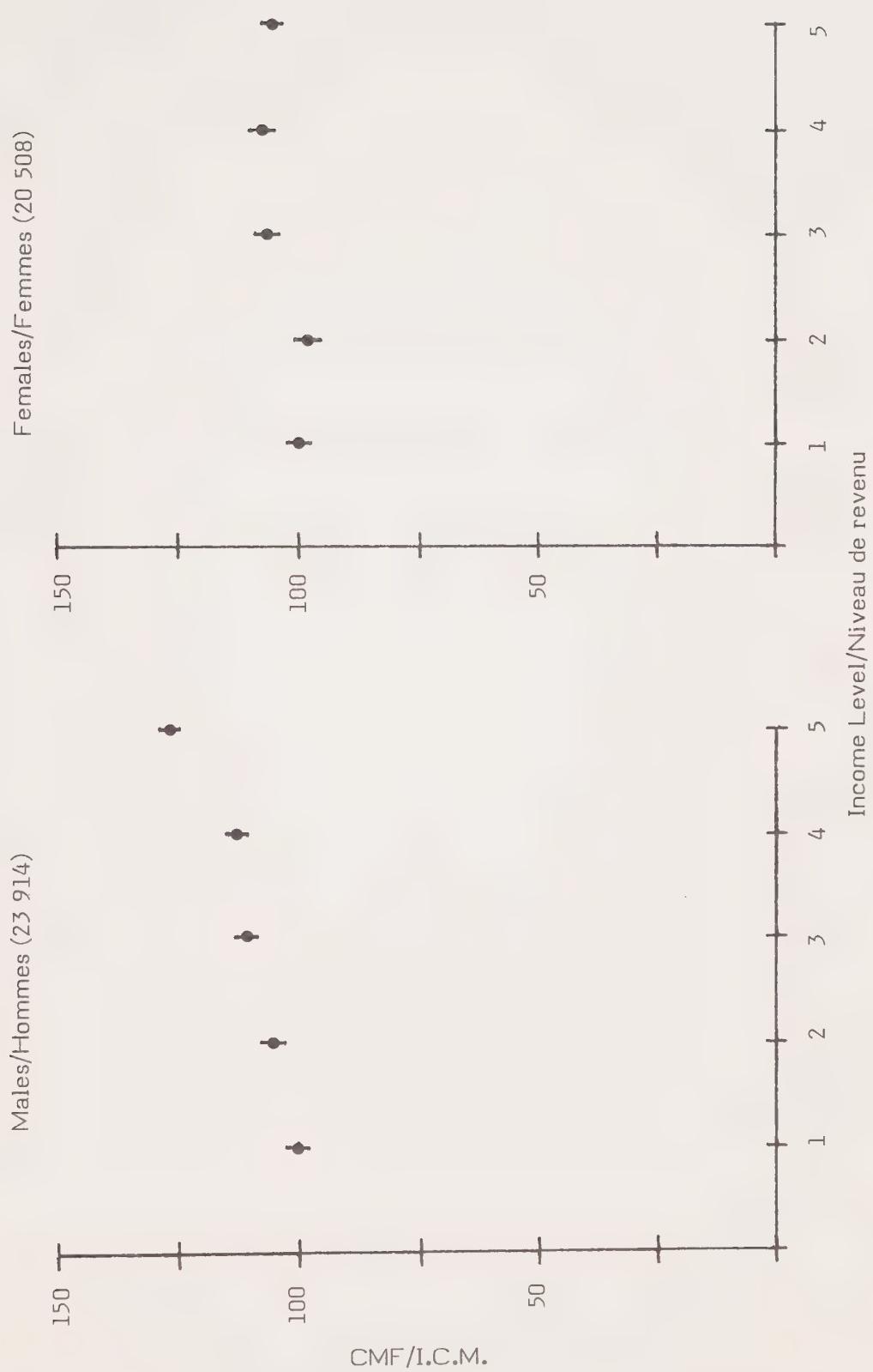


FIGURE 3.2.6

All Causes (Age 65+)/
Toutes les causes (65 ans et plus)



4. MAJOR CAUSES OF DEATH BY SEX AND AGE

ASMRs, CMFs, standard errors of the former and numbers of deaths by age, cause of death, sex and income level are presented in Appendix Table 6.3.4. Results for the age group 65 and older are not presented because there was relatively little differential mortality by income level and advanced age per se is associated with lowered income.

4.1 Infants (age less than one year)

The reader will recall that infant mortality rates for both sexes in income level 5 were almost double those for income level 1 (see Figure 3.2.2 or Appendix Table 6.3.2). CMFs for selected specific causes of death among infants are presented in Figures C.4 to C.13.

There were strong associations between mortality rates and income level among male infants for congenital anomalies of the circulatory system (Figure C.6), respiratory distress syndrome (Figure C.10) and immaturity (Figure C.11). Strong gradients in both sexes were observed for pneumonia (Figure C.4), congenital anomalies of the nervous system (Figure C.5), difficult labour and birth injury (Figure C.8), other complications of pregnancy (Figure C.9) and inhalation of food (Figure C.13).

Rather wide confidence intervals are apparent for the CMFs in Figures C.4 to C.13 and the reader should be aware that some of the variations (e.g., sex differences) could be due to the random variation of small numbers.

It has long been known that infant mortality rates are closely related to social conditions. Specific factors related to social conditions which contribute to the risk of infant death include health care, housing conditions, nutrition and maternal factors including lifestyle. Thus, maternal smoking during pregnancy is a major factor in prematurity and low birth weight, both of which contribute to the risk of early infant death (14).

4.2 Ages 1 to 14

Results for this age group are presented in Figures C.14 to C.18 and Appendix Table 6.3.4.

There were moderate or strong associations between income level and mortality rates for cancer (males, Figure C.14), respiratory diseases (males, Figure C.15), congenital anomalies (females, Figure C.16), motor vehicle traffic accidents with pedestrians as victims (Figure C.17) and drowning (Figure C.18).

There were relatively few deaths in this age range and the confidence intervals for the CMFs were quite wide. Thus, one could argue that cancer mortality rates are probably related to income in both sexes and the lack of a regular gradient among females is due to the random variation of small numbers.

The high mortality rates among lower income groups due to motor vehicle traffic accidents involving pedestrians and drowning could be due to various factors including high exposure (e.g., residence in regions of heavy traffic density), risk-taking behaviour and relative lack of parental supervision.

4.3 Ages 15 to 34

Results are given in Figures C.19 to C.28 and Appendix Table 6.3.4.

There were moderate or strong associations between income level and mortality rates for heart disease (males, Figure C.21), drowning (Figure C.26), suicide (males, Figure C.27) and homicide (Figure C.28).

4.4 Ages 35 to 64

Results are presented in Figures C.29 to C.67 and Appendix Table 6.3.5.

Marked gradients of increasing mortality rates versus income level were apparent for tuberculosis (Figure C.29), cancer of the mouth and pharynx (Figure C.30), cancer of the larynx (males, Figure C.35), cancer of the cervix uteri (Figure C.38), cancer of the corpus uteri (Figure C.39), diabetes mellitus (females, Figure C.48), alcoholic psychosis, alcoholism and alcoholic cirrhosis (Figure C.49), hypertensive disease (males, Figure C.51), pneumonia (males, Figure C.55), chronic bronchitis, emphysema and asthma (males, Figure C.56), peptic ulcer (Figure C.57), nephritis and nephrosis (Figure C.59), motor vehicle traffic accidents involving pedestrians (Figure C.61), falls (males, Figure C.63), fires (Figure C.64), drowning (males, Figure C.65) and homicide (Figure C.67).

Moderate gradients were observed for several disease categories including stomach cancer (Figure C.32), lung cancer (males, Figure C.36), diabetes mellitus (males, Figure C.48), rheumatic heart disease (Figure C.50), ischemic heart disease (Figure C.52) and suicide (males, Figure C.66).

A negative association between income level and mortality rates was apparent for cancer of the ovary (Figure C.40). A "U-shaped" association between income and mortality was observed for suicide among females (Figure C.66) (a similar association was also apparent for females 15 to 34 years of age, see Figure C.27).

It would not be useful to speculate about the possible reasons for all of the observed relations but a few general points deserve comment. A strong association between income level and mortality in males but not females for a given disease category could be due to occupational or lifestyle exposures peculiar to or more common among males. Thus, exposure to cigarette smoking and airborne carcinogens in the workplace are more common among males and among low income males in particular. Some of the observed associations are probably due to chance since many comparisons have been made. Finally, the reader should consider not only the size of the association (the range of CMFs) but the absolute age-standardized mortality rate of the particular disease category (i.e., the ASMR). For example, the range of CMFs for tuberculosis in males aged 35 to 64 was 100 to 1361 but this is a relatively rare cause of death for which the ASMR for all income levels combined was 4.4 (deaths per 100 000 per year). In contrast, the range of CMFs for ischemic heart disease in males in the same age group was only 100 to 157 but the ASMR for all income levels combined was 314.4. As illustrated in Table 4.4.1, the difference between ASMRs for males in income levels 1 and 5 was 12.2 for tuberculosis (deaths per 100 000 per year) but was 148 for ischemic heart disease. Thus, ischemic heart disease was much more important than tuberculosis as a contributor to differential mortality by income level for males 35 to 64 years of age.

It is interesting to note that the difference between ASMRs for lung cancer in males in income levels 1 and 5 was 60. Thus, lung cancer alone accounted for almost half as much of the differential mortality among males contributed by ischemic heart disease. However, lung cancer had essentially no role in differential mortality among females (difference in ASMRs for lung cancer in females in income levels 1 and 5 was only 1).

TABLE 4.4.1

Differential Mortality by Income Level for Selected Causes, Age 35-64

Cause of Death	Sex	CMFs		ASMRs		Difference (ASMR ₅ -ASMR ₁)
		Income Level 1 (high)	Income Level 5 (low)	Income Level 1 (high)	Income Level 5 (low)	
Tuberculosis	M	100.0	1361.0	1.0	13.2	12.2 2.4
	F	100.0	528.0	0.6	3.0	
Cancer of the lung	M	100.0	234.0	45.0	105.0	60.0 1.0
	F	100.0	113.0	14.0	15.0	
Ischemic heart disease	M	100.0	157.0	259.0	407.0	148.0 46.0
	F	100.0	188.0	52.0	98.0	

5. RANK ORDER OF CAUSES OF DEATH AS CONTRIBUTORS TO DIFFERENTIAL MORTALITY BY INCOME LEVEL

Major causes of death (ICDA chapters) within each sex and age group were ranked by the difference in ASMRs between income levels 1 and 5 with the results shown in Table 5.1.

5.1 Infants (age less than one year)

"Certain causes of perinatal morbidity and mortality" accounted for much of the differential mortality (60% of that for males and 45% for females). This category is restricted to infant deaths under 7 days of age and includes conditions such as difficult labour, conditions of placenta, birth injury, hyaline membrane disease, respiratory distress syndrome and immaturity. Congenital anomalies and diseases of the respiratory system were the other major contributors to differential mortality by income level in this age group.

5.2 Ages 1 to 14

The major contributors to differential mortality were accidents, poisonings and violence and neoplasms in both sexes and diseases of the respiratory system in males and congenital anomalies in females. Neoplasms accounted for 35% of the differential in females but only 12% in males. Motor vehicle traffic accidents involving pedestrians as victims was the major sub-category within the chapter of accidents, poisonings and violence.

5.3 Ages 15 to 34

Accidents, poisonings and violence accounted for 65% of the differential in males and 43% in females. Other major contributors were diseases of the nervous system and neoplasms for males and diseases of the respiratory system and endocrine, nutritional and metabolic diseases for females. In contrast to age group 1 to 14, the major sub-category within the chapter of accidents, poisonings and violence was motor vehicle traffic accidents involving passengers as victims.

5.4 Ages 35 to 64

Diseases of the circulatory system accounted for 34% of the differential for males and 40% for females. Other major contributors in both sexes were neoplasms, accidents, poisonings and violence and diseases of the digestive system.

TABLE 5.1

**Rank Order of Causes of Death Contributing
to Mortality Differential Between Persons in High and Low Income Levels**

Ages	Cause of Death	Males				Cause of Death	Females				
		ASMRs by Income Level		Diff.	% of Diff.		ASMRs by Income Level		Diff.	% of Diff.	
		High	Low				High	Low			
Age < 1	All causes	1234.0	2407.0	1173.0	100	All Causes	987.0	1842.0	855.0	100	
	Certain Causes of Perinatal Morbidity and Mortality	644.0	1346.0	701.0	60	Certain Causes of Perinatal Morbidity and Mortality	551.0	936.0	384.0	45	
	Congenital Anomalies	307.0	499.0	192.0	16	Diseases of the Respiratory System	58.0	216.0	158.0	18	
	Diseases of the Respiratory System	72.0	180.0	108.0	9	Congenital Anomalies	258.0	381.0	124.0	15	
	Other Causes	211.0	382.0	172.0	15	Other Causes	120.0	309.0	189.0	22	
1-14	All Causes	32.0	62.0	30.0	100	All Causes	30.0	45.0	15.0	100	
	Accidents, Poisonings and Violence	16.0	33.0	17.0	57	Accidents, Poisonings and Violence	10.0	16.0	5.6	37	
	Neoplasms	5.9	9.6	3.7	12	Neoplasms	7.1	12.0	5.2	35	
	Diseases of the Respiratory System	2.2	5.3	3.1	10	Congenital Anomalies	3.5	6.3	2.8	19	
	Other Causes	7.9	14.0	6.2	21	Other Causes	9.4	11.0	1.4	9	
15-34	All Causes	99.0	148.0	49.0	100	All Causes	44.0	67.0	23.0	100	
	Accidents, Poisonings and Violence	74.0	106.0	32.0	65	Accidents, Poisonings and Violence	24.0	34.0	10.0	43	
	Diseases of the Nervous System	3.0	6.7	3.7	8	Diseases of the Respiratory System	1.3	4.3	3.0	13	
	Neoplasms	9.5	12.8	3.3	7	Endocrine, Nutritional and Metabolic Diseases	0.2	2.3	2.1	9	
	Other Causes	13.0	23.0	10.0	20	Other Causes	19.0	26.0	8.0	34	
35-64	All Causes	634.0	1225.0	591.0	100	All Causes	358.0	542.0	184.0	100	
	Diseases of the Circulatory System	326.0	527.0	201.0	34	Diseases of the Circulatory System	98.0	172.0	74.0	40	
	Neoplasms	167.0	267.0	100.0	17	Accidents, Poisonings and Violence	35.0	60.0	25.0	14	
	Accidents, Poisonings and Violence	65.0	163.0	98.0	17	Neoplasms	170.0	192.0	22.0	12	
	Diseases of the Digestive System	26.0	91.0	65.0	11	Diseases of the Digestive System	17.0	38.0	21.0	11	
	Diseases of the Respiratory System	15.0	74.0	59.0	10	Endocrine, Nutritional and Metabolic Diseases	3.5	17.0	13.0	7	
	Other Causes	35.0	103.0	68.0	12	Other Causes	35.0	63.0	29.0	16	
65+	All Causes	5832.0	7380.0	1548.0	100	All Causes	3585.0	3781.0	196.0	100	
	Diseases of the Circulatory System	3386.0	4107.0	721.0	47	Diseases of the Circulatory System	2216.0	2319.0	103.0	53	
	Neoplasms	1308.0	1579.0	271.0	18	Diseases of the Digestive System	98.0	134.0	36.0	18	
	Diseases of the Respiratory System	425.0	681.0	256.0	17	Endocrine, Nutritional and Metabolic Diseases	101.0	125.0	24.0	12	
	Diseases of the Digestive System	187.0	297.0	110.0	7	Diseases of the Genitourinary System	29.0	46.0	17.0	9	
	Accidents, Poisonings and Violence	131.0	206.0	75.0	5	Accidents, Poisonings and Violence	109.0	118.0	9.0	5	
	Other Causes	395.0	510.0	115.0	7	Other Causes	1032.0	1039.0	7.0	4	
All Ages	All causes	720.0	1067.0	347.0	100	All Causes	435.0	532.0	97.0	100	
	Diseases of the Circulatory System	371.0	492.0	120.0	35	Diseases of the Circulatory System	209.0	239.0	30.0	51	
	Neoplasms	160.0	214.0	54.0	16	Accidents, Poisonings and Violence	31.0	45.0	14.0	14	
	Accidents, Poisonings and Violence	59.0	111.0	52.0	15	Diseases of the Digestive System	14.0	24.0	10.0	10	
	Diseases of the Respiratory System	41.0	83.0	42.0	12	Neoplasms	118.0	126.0	8.0	8	
	Diseases of the Digestive System	24.0	52.0	28.0	8	Diseases of the Respiratory System	19.0	27.0	8.1	8	
	Other Causes	65.0	115.0	51.0	15	Other Causes	44.0	71.0	27.0	28	

Diff. = difference (ASMR for low income level minus ASMR for high income level).

6. APPENDICES

6.1 Abbreviations and Definitions

Abbreviations

ASMR: age-standardized mortality rate

CMA: census metropolitan area

CMF: comparative mortality figure

ICDA: International Classification of Diseases, adapted for use in the United States

Definitions

Comparative mortality figure: the ratio ($\times 100$) of the age-adjusted mortality rate for a given sex, cause, income level category to that for the same sex and cause category for the highest income level.

Age-adjusted mortality rate: the number of deaths per 100 000 population per year that would be expected in a given population subgroup if the distribution of the subgroup population by age were identical to that for the standard population (Canada, 1971).

6.2 Methodology

6.2.1 Definition of Income Level

For reasons of economy, it was decided that income level would be defined by the census tract of residence rather than attempting to determine the income, education and/or other variables for each decedent. Having chosen the former approach, the study frame was defined to include all deaths during 1971 among usual residents of the 21 census metropolitan areas of Canada for which census data by census tract were available. (Note: Chicoutimi was defined as a CMA in 1971 but census data by census tract were not available.) For Toronto and Montreal, information for deaths due to certain causes during 1970 and 1972 was also retrieved but these deaths were not included in the analyses for the present report.

Census tracts are defined as small permanent census statistical areas that have been established in thirty of the large urban communities, in cooperation with local authorities. The following criteria were used to delineate these areas: (1) a population between 2500 and 8000, except for tracts in the central business district and for institutional tracts, either of which may have a smaller population; (2) an area as homogeneous as possible in terms of economic status and living conditions;

- (3) boundaries that follow permanent and easily recognizable geographic features;
- (4) a shape as compact as possible. To be included in the census tract program, the central city must have had a minimum population of 50 000 at the previous census.

There were 81 465 deaths among usual residents of the 21 CMAs in 1971 (Appendix Table 6.3.5). Death certificates were retrieved for 99.9% of the deaths and 91% of all deaths were coded to the census tract level and included in the analyses. Reasons for exclusion and the percentage of all deaths involved were: death certificate not retrieved (0.1%); address of usual residence was an institution (7.2%); or address was incomplete or not listed in the street index (1.7%). The percentage of all deaths included in the analyses ranged from 75% (Saskatoon) to 96% (Windsor and Winnipeg).

Income level was defined using the median household income of the census tract of residence based on the 1971 Census of Canada. There were 2228 census tracts in the 21 CMAs and the median household income for each ranged from \$2,456 to more than \$20,000. The census tracts were ranked by median household income and categorized as described in Appendix Table 6.3.6. The median household income categories were defined using increments of \$500 and choosing those income levels which would result in about 20% of census tracts in each category. Although it was not possible to obtain the same number of census tracts in each income category by this method, we did not feel that it would be appropriate to define income categories more precisely. The income categories which would have led to almost exactly 20% of all census tracts in each category were \$7,390 or less, \$7,391-\$8,542, \$8,543-\$9,685, \$9,686-\$11,455 and \$11,456 or more. The population included in the study accounted for 54% of the total for Canada in 1971.

6.2.2 Distribution of Population by CMA and Income Level

The distribution of the population by CMA and income level is presented in Appendix Table 6.3.7 and Appendix Figure 1. The percentage of persons in income level 1 (highest income level) was low for Saskatoon (0%), Saint John (3.4%), and St. John's (4.5%) and high for Toronto (46.7%), Ottawa-Hull (45.6%) and Sudbury (37.3%). The percentage of persons in income level 5 (lowest income level) was low for Sudbury (0%), Kitchener (3.8%), Toronto (4.2%), Halifax (6.3%) and Windsor (7.0%) and high for Saskatoon (49.0%), Saint John (40.2%) and St. John's (37.4%).

6.2.3 Distribution of Population by Sex, Age and Income Level

The distribution of the national urban population by sex, age and income level is presented in Appendix Table 6.3.8. The percentage of persons in income level 5 was relatively constant for age groups less than 65 but was relatively high for older persons (25.6% for males, 25.2% for females). There was little difference between the sexes in the distribution of population by age and income level.

Crude death rates, based on the data in Appendix Tables 6.3.2 and 6.3.8 are presented in Appendix Table 6.3.9.

6.2.4 Correlations of Income Level

The distribution of the national urban population by income level and selected demographic characteristics is presented in Appendix Table 6.3.10. There was a tendency for the lower income levels to include relatively high proportions of persons with French as mother tongue, marital status other than married, dwelling type other than single detached houses, dwelling rented, non-family households and households with only one person.

6.2.5 Allocation of Deaths to Census Tracts

The usual place of residence of decedents in Canada is routinely coded to the census subdivision level (usually a municipality or township). The coding of the 81 465 deaths in the 21 CMAs to the census tract level was therefore a major undertaking and the steps involved are summarized below:

1. The Health Division of Statistics Canada produced a computer printout of all deaths in the 21 CMAs in 1971 in sequence by province and death registration number. Clerks were hired by Health and Welfare Canada, were sworn in under the Statistics Act and worked in Statistics Canada under the supervision of Mr. John Silins (Chief, Vital Statistics and Disease Registries Section). The clerks examined microfilm records of each decedent and retrieved the complete address of the usual residence and the place of birth. The clerks checked each address in a Street Index produced for each CMA by Statistics Canada for the 1976 Census of Canada. The 1976 versions were used as they were more complete than those for 1971. The census tract number corresponding to each address was retrieved from the appropriate Street Index and coded. In a few cases, the census tract boundaries had been changed between 1971 and 1976 and the clerks then followed the 1971 Street Index so that the census tract numbers that were assigned all corresponded to those used in the 1971 Census. The place of birth was also coded by the clerks but these data were not used in this report.

2. The retrieved data were key punched and edited.
3. The clerks used hospital directories and 1971 telephone directories to identify hospitals, nursing homes and homes for the elderly in each CMA. The addresses for these were key punched and used to identify deaths for which the recorded address of usual residence was in fact one of these institutions. These deaths were then flagged so they could be excluded from the analyses of mortality by income level.
4. Some addresses were not included in either the 1971 or 1976 Street Indexes and the clerks had to use large census maps to attempt to locate the census tract of residence.
5. For incomplete addresses and for addresses which were difficult to decipher (some death certificates were completed in handwriting), the clerks used city directories to try to confirm the exact address.

6.2.6 Census Data

User Summary Tapes based on the 1971 Census were obtained from Statistics Canada. These tapes included information at the census tract level for the following items: population by sex and age; education; marital status; labour force activity; ethnic composition; etc.

6.2.7 Statistical Analysis

Death records were aggregated into five classes by median household income of the census tract of usual residence as described above. Age-specific death rates were calculated by dividing the number of deaths in a given cause of death, sex, age and income category by the population in the corresponding sex, age and income category. Age-standardized mortality rates (ASMRs) were calculated by the direct method using the 1971 Canadian population as standard. The standard errors of ASMRs were calculated by the method of Chiang (15). Comparative mortality figures (CMFs) were calculated by multiplying the ratio of two ASMRs by 100; for example, the CMFs in Appendix Table 3 are the ratios (times 100) between ASMRs for a given sex, age, income category and that for persons of the same sex and age in the highest income category. Thus, a CMF equal to 150 means that the ASMR for the given group is 50% higher than that for the reference group. The standard errors of CMFs were calculated by the method of Kleinman (16).

6.2.8 Definition of Disease Categories

Disease categories were defined according to the Eighth Revision of the International Classification of Diseases, adapted for use in the United States (ICDA) (17). The ICDA rubrics used for specific disease categories are given in Appendix Table 6.3.4.

6.2.9 Mortality by Income and Education

ASMRs by sex, income and education level for all causes of death combined among persons of all ages are presented in Appendix Table 6.3.11. Education levels were defined by the percent of population aged 15 or more, not attending school full-time, with less than Grade 9 education; the percentages by education level were less than 17.5% (level 1), 17.5%-25.4%, 25.5%-33.4%, 33.5%-44.5% and 44.5% or more (level 5). Examination of Appendix Table 6.3.11 reveals that mortality rates were more consistently associated with income than education. Income level alone was chosen as the index of socioeconomic level for this report in order to have a simple index which is relatively easy to understand.

6.2.10 Availability of Data

Data are available to qualified investigators within the limitations of the Statistics Act and resources available to produce the desired tabulations or magnetic tape copies. Interested persons are referred to:

Non-Communicable Disease Division
Laboratory Centre for Disease Control
Health and Welfare Canada
Tunney's Pasture
Ottawa, Ontario
K1A 0L2

Telephone (613) 992-4863

TABLE 6.3.1

Life Expectancy by Sex, Age and Income Level

Sex	Income Level					Total
	(High) 1	2	3	4	(Low) 5	
<u>Males</u>						
< 1	72.47	71.14	70.05	69.24	66.33	69.95
1-4	72.32	71.15	70.24	69.56	66.84	70.09
5-9	68.46	67.36	66.41	65.76	63.05	66.27
10-14	63.56	62.49	61.54	60.93	58.28	61.41
15-19	58.63	57.59	56.64	56.09	53.38	56.51
20-24	53.87	52.86	51.97	51.40	48.69	51.79
25-29	49.17	48.15	47.31	46.71	44.04	47.11
30-34	44.36	43.39	42.58	41.96	39.38	42.37
35-39	39.60	38.64	37.85	37.26	34.69	37.64
40-44	34.85	33.92	33.17	32.65	30.23	32.98
45-49	30.22	29.36	28.66	28.28	26.02	28.48
50-54	25.74	25.00	24.42	24.06	22.05	24.20
55-59	21.50	20.88	20.41	20.14	18.54	20.20
60-64	17.59	17.10	16.66	16.57	15.29	16.53
65-69	14.09	13.63	13.40	13.29	12.33	13.25
70-74	10.91	10.58	10.46	10.34	9.72	10.33
75-79	7.91	7.78	7.80	7.69	7.44	7.69
80-84	5.30	5.31	5.19	5.12	5.09	5.19
85+	6.54	6.73	5.99	6.03	5.79	6.16
<u>Females</u>						
< 1	77.45	77.00	76.60	75.63	74.62	76.36
1-4	77.17	76.84	76.49	75.66	74.93	76.28
5-9	73.31	73.00	72.63	71.85	71.12	72.45
10-14	68.41	68.09	67.75	66.98	66.26	67.56
15-19	63.48	63.16	62.83	62.06	61.37	62.64
20-24	58.59	58.27	58.00	57.21	56.51	57.77
25-29	53.70	53.38	53.14	52.33	51.63	52.89
30-34	48.81	48.51	48.26	47.49	46.82	48.03
35-39	43.96	43.70	43.41	42.71	42.09	43.21
40-44	39.16	38.87	38.61	38.01	37.43	38.44
45-49	34.44	34.23	33.90	33.42	32.98	33.80
50-54	29.83	29.67	29.30	28.94	28.72	29.28
55-59	25.34	25.23	24.94	24.66	24.47	24.90
60-64	21.09	20.92	20.72	20.55	20.41	20.71
65-69	16.97	16.95	16.68	16.56	16.53	16.72
70-74	13.14	13.09	12.89	12.84	12.82	12.94
75-79	9.52	9.47	9.32	9.30	9.33	9.38
80-84	6.01	6.03	5.96	5.90	5.99	5.98
85+	8.14	8.90	7.65	8.01	8.64	8.27

TABLE 6.3.2

ASMRs and CMFs for All-Cause Mortality by Sex, Age and Income Level

Income Level	< 1	1-14	15-34	35-64	65+	Total
<u>Males</u>						
1 (high)	1234/72 100/5.8 293	32/2.7 100/8.3 144	99/4.6 100/4.7 457	634/12 100/1.9 2770	5832/73 100/1.2 3765	720/7.1 100/1.0 7429
2	1496/85 121/6.9 308	46/3.7 145/12 153	109/5.3 110/5.4 423	722/14 114/2.3 2416	6131/76 105/1.3 3788	782/7.9 109/1.1 7088
3	1792/92 145/7.5 370	43/3.7 136/12 136	128/5.7 129/5.8 500	821/15 129/2.4 2776	6452/71 111/1.2 4635	848/7.7 118/1.1 8417
4	2001/109 162/8.9 329	59/4.9 187/16 146	125/6.1 126/6.2 419	897/17 141/2.6 2673	6560/72 112/1.2 4714	887/8.3 123/1.1 8281
5 (low)	2407/128 195/10 347	62/5.5 194/17 127	148/6.7 149/6.8 493	1225/19 193/3.0 3867	7380/66 127/1.1 7012	1067/8.5 148/1.2 11846
<u>Females</u>						
1 (high)	987/66 100/6.7 222	30/2.6 100/8.8 129	44/3.0 100/6.9 215	358/9.0 100/2.5 1593	3585/47 100/1.3 3785	435/5.0 100/1.1 5944
2	1138/76 115/7.7 223	32/3.2 106/11 101	49/3.5 111/7.9 196	390/10 109/2.9 1353	3514/49 98/1.4 3421	443/5.4 102/1.2 5294
3	1235/79 125/8.0 243	33/3.3 112/11 101	55/3.8 123/8.5 213	396/10 110/2.9 1437	3822/48 107/1.3 3980	473/5.3 109/1.2 5974
4	1432/95 145/9.6 226	40/4.1 134/14 95	61/4.3 137/9.7 201	468/12 131/3.3 1544	3848/48 107/1.3 4806	505/5.8 116/1.3 6152
5 (low)	1842/114 187/12 256	45/4.8 151/16 89	67/4.6 152/10 214	542/12 151/3.5 1909	3781/42 105/1.2 5236	532/5.8 122/1.3 7704

The data in the 3 rows for each income level are: (1) ASMR/standard error, (2) CMF/standard error, and (3) number of deaths.

TABLE 6.3.3
ASMRs and CMFs (All Ages) by Chapter of the ICDA, Sex and Income Level

ICDA Chapter	Sex	Income Level				
		(High) 1	2	3	4	(Low) 5
Infective and Parasitic Diseases	M	3.1/0.5 100/16 38	3.5/0.6 111/18 33	4.2/0.6 136/19 43	6.0/0.8 193/25 57	11/1.0 342/32 113
	F	3.1/0.5 100/15 44	2.8/0.5 90/15 33	2.9/0.5 95/15 36	4.2/0.6 134/20 47	5.0/0.7 160/22 56
	M	160/3.8 100/2.4 1648	175/4.2 109/2.6 1575	180/4.0 112/2.5 1780	185/4.2 116/2.6 1735	214/4.1 134/2.6 2436
	F	118/2.8 100/2.4 1621	107/3.0 91/2.5 1247	113/2.9 96/2.5 1404	119/3.1 101/2.6 1408	126/3.0 107/2.5 1765
	M	14/1.1 100/7.7 145	12/1.1 83/7.6 104	17/1.2 119/8.6 167	18/1.3 127/9.2 171	20/1.3 137/8.9 223
	F	9.3/0.8 100/8.4 123	13/1.0 141/11 153	15/1.0 159/11 184	15/1.1 167/12 188	16/1.1 178/11 246
Neoplasms	M	1.8/0.4 100/23 16	3.0/0.5 165/27 25	1.8/0.4 99/20 18	1.4/0.4 78/20 13	1.8/0.4 102/23 18
	F	0.8/0.2 100/28 11	1.6/0.3 198/41 19	2.2/0.4 280/47 28	1.4/0.3 170/38 17	1.6/0.4 203/45 22
	M	2.4/0.5 100/19 27	1.8/0.4 73/18 18	2.3/0.5 94/19 25	2.8/0.5 114/22 27	8.6/0.9 355/36 90
	F	1.6/0.3 100/20 24	0.9/0.3 58/18 11	1.5/0.3 90/20 18	1.6/0.4 102/22 19	2.3/0.5 143/28 28
	M	7.0/0.8 100/12 80	8.9/0.9 127/13 86	8.7/0.9 125/13 91	8.6/0.9 124/14 80	11.9/1.1 170/15 122
	F	5.2/0.6 100/12 71	5.3/0.7 102/13 62	5.7/0.7 109/13 70	5.3/0.7 102/14 57	7.0/0.8 134/15 85
Endocrine, Nutritional and Metabolic Diseases	M	371/5.4 100/1.4 3601	393/5.9 106/1.6 3389	418/5.6 113/1.5 4007	432/5.9 116/1.6 3988	492/5.7 132/1.5 5606
	F	209/3.4 100/1.6 2812	218/3.7 105/1.8 2649	234/3.5 112/1.7 3020	239/3.7 115/1.8 3095	239/3.4 115/1.6 3894
	M	41/1.9 100/4.7 370	53/2.3 129/5.4 437	59/2.2 144/5.3 557	66/2.4 161/5.9 604	83/2.5 201/6.1 929
	F	19/1.0 100/5.4 266	19/1.1 100/5.8 236	24/1.2 122/6.2 298	25/1.3 130/6.9 307	27/1.4 139/7.2 370
	M	24/1.5 100/6.1 253	25/1.6 105/6.7 235	32/1.7 135/7.1 328	37/1.9 154/7.9 346	52/2.1 219/8.9 575
	F	14/1.0 100/6.9 188	15/1.1 108/8.0 171	17/1.1 127/8.2 218	21/1.3 151/9.2 249	24/1.3 172/9.6 324

TABLE 6.3.3 (Cont'd)
ASMRs and CMFs (All Ages) by Chapter of the ICDA, Sex and Income Level

ICDA Chapter	Sex	Income Level				
		(High) 1	2	3	4	(Low) 5
Diseases of the Genitourinary System	M	10/1.0 100/9.3 95	11/1.0 108/9.9 96	11/1.0 109/9.2 106	13/1.1 125/10 120	16/1.1 148/10 178
	F	4.0/0.5 100/13 53	5.1/0.6 128/15 61	4.3/0.6 109/14 55	6.4/0.7 160/17 78	6.6/0.7 166/16 98
	F	0.2/0.1 100/56 3	0.1/0.1 39/56 1	0.4/0.2 222/96 5	0.4/0.2 206/111 4	0.6/0.2 339/136 6
	M	0.6/0.2 100/45 5	0.5/0.2 85/45 4	0.1/0.1 16/18 1	0.5/0.2 98/41 5	0.6/0.2 105/45 6
	F	0.5/0.2 100/33 8	0.4/0.2 79/33 5	0.6/0.2 121/33 8	0.7/0.2 127/38 8	0.3/0.1 65/27 5
	M	1.7/0.4 100/23 16	1.3/0.4 78/22 12	2.1/0.4 126/25 20	1.8/0.4 108/26 17	1.6/0.4 98/22 19
Complications of Pregnancy, Childbirth and Puerperium	F	1.5/0.3 100/22 21	2.0/0.4 131/25 24	1.8/0.4 118/24 22	2.5/0.4 160/28 29	2.9/0.5 189/31 38
	M	3.1/0.4 100/9.7 106	3.0/0.4 100/11 90	3.4/0.4 114/11 101	4.3/0.5 143/14 102	5.0/0.6 156/16 102
	F	2.6/0.3 100/11 87	3.0/0.4 115/13 84	2.9/0.4 116/13 85	3.2/0.5 130/15 78	3.8/0.5 146/17 78
	M	6.4/0.5 100/8.1 153	8.4/0.6 131/9.9 174	11/0.7 165/11 219	10/0.8 156/12 165	13/1.0 209/15 194
	F	5.5/0.5 100/8.9 124	5.6/0.5 102/9.7 110	6.6/0.6 120/10 130	7.5/0.7 136/12 118	9.4/0.8 170/15 130
	M	4.7/0.5 100/11 50	3.7/0.5 79/11 36	4.7/0.6 100/13 48	5.2/0.7 111/15 49	10/0.9 219/19 114
Symptoms and Ill-Defined Conditions	F	2.4/0.3 100/14 35	3.5/0.5 143/19 43	2.5/0.4 102/16 31	3.5/0.5 145/20 41	3.9/0.6 163/24 49
	M	59/2.0 100/3.4 826	68/2.4 115/4.0 774	80/2.6 135/4.4 906	82/2.8 138/4.8 802	111/3.3 188/5.6 1121
	F	31/1.4 100/4.5 453	32/1.6 104/5.1 385	30/1.5 98/5.0 362	38/1.9 124/6.0 409	45/2.0 146/6.6 510
	M					
	F					
	M					

*Rates for these categories are expressed as the number of deaths per 1000 persons less than 1 year of age (all other rates are ASMRs as defined elsewhere).

The data in the 3 rows for each cause of death, sex category are: (1) ASMR/standard error, (2) CMF/standard error, and (3) number of deaths.

TABLE 6.3.4
ASMRs, CMFs and Number of Deaths
by Age, Major Causes of Death, Sex and Income Level

Causes of Death	Sex	Income Level				
		(High) 1	2	3	4	(Low) 5
		Age < 1*				
Pneumonia ICD 480-486	M	0.5/0.1 100/29 12	0.6/0.2 125/35 13	1.2/0.2 230/47 24	1.3/0.3 265/56 22	1.2/0.3 247/58 18
	F	0.4/0.1 100/35 8	0.3/0.1 86/35 6	0.7/0.2 200/53 14	1.3/0.3 374/82 21	1.5/0.3 425/93 21
Congenital Anomalies of the Nervous System ICDA 740-743	M	0.6/0.2 100/26 15	0.8/0.2 123/31 16	0.8/0.2 123/31 16	1.4/0.3 221/46 23	1.5/0.3 231/50 21
	F	0.6/0.2 100/27 14	0.9/0.2 139/34 17	1.1/0.2 172/37 21	1.1/0.3 183/43 18	1.5/0.3 243/53 21
Congenital Anomalies of the Circulatory System ICDA 746-747	M	1.1/0.2 100/20 26	1.2/0.2 111/22 25	1.2/0.2 111/22 25	1.6/0.3 144/28 26	1.9/0.4 171/33 27
	F	1.2/0.2 100/19 27	1.3/0.3 111/22 26	1.0/0.2 85/19 20	1.1/0.3 90/22 17	1.3/0.3 108/25 18
Other Congenital Anomalies ICDA 744, 745, 748-759	M	1.3/0.2 100/18 32	1.0/0.2 72/16 20	1.4/0.3 104/19 29	1.3/0.3 99/21 22	1.7/0.3 124/25 24
	F	0.8/0.2 100/24 17	0.8/0.2 108/27 16	0.9/0.2 114/28 17	1.0/0.3 134/34 16	1.0/0.3 133/36 14
Difficult Labour, Birth Injury ICDA 764-768, 772	M	0.6/0.2 100/26 15	0.8/0.2 123/31 16	0.7/0.2 107/29 14	1.1/0.3 173/41 18	1.5/0.3 231/50 21
	F	0.5/0.1 100/30 11	0.2/0.1 42/21 4	0.6/0.2 114/34 11	0.6/0.2 117/39 9	0.8/0.2 162/49 11
Other Complications of Pregnancy ICDA 769-771	M	0.8/0.2 100/23 19	1.6/0.3 194/34 32	1.8/0.3 224/37 37	3.1/0.4 388/54 51	2.2/0.4 269/45 31
	F	0.9/0.2 100/22 20	0.7/0.2 80/21 14	1.9/0.3 217/35 38	1.9/0.3 214/39 30	2.5/0.4 283/48 35
Respiratory Distress Syndrome ICDA 776.1, 776.2	M	2.0/0.3 100/15 47	2.3/0.3 118/17 48	3.0/0.4 152/19 62	2.5/0.4 126/20 41	4.0/0.5 200/26 57
	F	1.5/0.3 100/17 33	1.7/0.3 115/20 33	1.7/0.3 118/20 34	1.7/0.3 117/22 27	1.7/0.3 113/24 23
Immaturity ICDA 777	M	1.3/0.2 100/18 32	1.9/0.3 141/22 39	2.3/0.3 169/25 47	1.5/0.3 113/23 25	3.0/0.5 221/34 43
	F	1.5/0.3 100/17 33	1.5/0.3 104/19 30	1.2/0.2 83/17 24	1.6/0.3 112/22 26	1.8/0.4 123/25 25

*Rate = Number of deaths per 1000 persons less than 1 year of age. Other rates are ASMRs as defined in Methods (Section 6.2.7).

TABLE 6.3.4 (Cont'd)
ASMRs, CMFs and Number of Deaths
by Age, Major Causes of Death, Sex and Income Level

Causes of Death	Sex	Income Level				
		(High) 1	2	3	4	(Low) 5
		Age < 1*				
Other Causes of Perinatal Morbidity and Mortality ICDA 760-763, 773-775, 776.0, 776.3, 776.4, 776.9, 778, 779	M	1.7/0.3 100/16 40	1.9/0.3 112/18 39	2.9/0.4 170/22 59	1.8/0.3 108/20 30	2.9/0.4 173/27 42
	F	1.2/0.2 100/19 27	1.5/0.3 123/23 29	1.2/0.2 97/20 23	1.6/0.3 137/27 26	2.6/0.4 216/36 36
Inhalation of Food ICDA 911	M	0.3/0.1 100/35 8	0.5/0.2 159/48 11	0.6/0.2 187/52 13	0.6/0.2 181/57 10	0.8/0.2 277/68 11
	F	0.2/0.1 100/50 4	0.3/0.1 172/70 6	0.3/0.1 171/70 6	0.4/0.2 214/87 6	0.6/0.2 364/121 9
Age 1-14						
Cancer ICDA 140-209	M	5.9/1.1 100/19 27	6.0/1.3 101/23 20	7.6/1.6 129/26 24	8.2/1.8 139/31 20	9.2/2.1 155/36 19
	F	6.6/1.2 100/19 29	6.6/1.4 99/22 21	5.6/1.4 85/21 17	6.4/1.7 97/25 15	12.3/2.5 185/38 24
Diseases of the Respiratory System ICDA 460-519	M	2.2/0.7 100/31 10	3.6/1.0 162/47 12	3.7/1.1 168/49 12	4.9/1.4 220/64 12	5.3/1.6 240/72 11
	F	2.4/0.8 100/32 10	2.8/0.9 118/39 9	3.6/1.1 152/46 11	2.9/1.1 121/46 7	2.9/1.2 121/50 6
Congenital Anomalies ICDA 740-759	M	3.6/0.9 100/25 16	5.1/1.2 142/34 17	4.6/1.2 129/33 15	6.4/1.6 178/45 16	3.4/1.3 94/36 7
	F	3.5/0.9 100/26 15	3.7/1.1 106/30 12	4.2/1.2 120/33 13	4.6/1.4 130/39 11	6.3/1.8 180/50 13
Motor Vehicle Traffic Accidents (Pedestrian) ICDA E814	M	3.3/0.9 100/26 15	6.6/1.4 201/43 22	7.9/1.6 239/48 25	8.2/1.8 248/55 20	9.3/2.1 281/64 19
	F	3.4/0.9 100/26 15	4.1/1.1 120/33 13	5.7/1.4 165/40 17	10.6/2.1 310/62 25	6.3/1.8 183/53 12
Drowning ICDA 910	M	3.2/0.8 100/27 14	3.9/1.1 122/34 13	3.5/1.1 112/34 11	6.2/1.6 196/51 15	7.5/1.9 238/61 15
	F	1.2/0.5 100/45 5	2.5/0.9 209/74 8	1.3/0.7 108/54 4	2.6/1.1 216/88 6	1.6/0.9 132/76 3

*Rate = Number of deaths per 1000 persons less than 1 year of age. Other rates are ASMRs as defined in Methods (Section 6.2.7).

TABLE 6.3.4 (Cont'd)
ASMRs, CMFs and Number of Deaths
by Age, Major Causes of Death, Sex and Income Level

Causes of Death	Sex	Income Level				
		(High) 1	2	3	4	(Low) 5
		Age 15-34				
Cancer ICDA 140-209	M	9.3/1.4 100/15 46	11/1.7 123/18 45	10/1.6 109/17 40	9.9/1.7 107/18 34	12/2.0 133/21 41
	F	8.6/1.3 100/15 44	10/1.6 117/18 40	9.1/1.5 105/18 36	11/1.8 124/21 35	8.6/1.7 100/20 26
Diseases of the Nervous System ICDA 320-389	M	3.0/0.8 100/27 14	2.4/0.8 78/26 9	3.1/0.9 103/30 12	2.9/1.0 97/32 9	6.7/1.5 221/49 21
	F	1.3/0.5 100/41 6	1.0/0.5 76/38 4	2.7/0.8 216/65 11	1.7/0.7 138/56 6	1.7/0.8 133/60 5
Heart Disease ICDA 390-429	M	2.7/0.7 100/28 13	5.1/1.1 190/42 21	5.1/1.1 192/42 21	4.6/1.2 173/45 15	5.8/1.3 218/50 19
	F	2.0/0.6 100/32 10	0.9/0.5 48/24 4	1.0/0.5 51/25 4	3.3/1.0 167/51 11	1.9/0.8 95/39 6
Cerebrovascular Disease ICDA 430-438	M	1.8/0.6 100/33 9	1.8/0.7 98/37 7	0.7/0.4 40/23 3	3.2/1.0 177/54 11	2.0/0.8 112/43 7
	F	2.3/0.7 100/30 11	3.0/0.9 131/38 12	2.5/0.8 112/35 10	1.9/0.8 84/35 6	1.8/0.7 79/30 7
Motor Vehicle Traffic Accidents (Vehicle) ICDA E812	M	17/2.0 100/11 80	15/2.0 86/11 58	20/2.3 116/13 78	17/2.3 95/13 55	15/2.2 88/13 50
	F	5.5/1.1 100/20 26	6.6/1.3 119/24 26	6.0/1.3 108/23 23	6.2/1.4 111/24 21	6.1/1.4 109/25 19
Motor Vehicle Traffic Accidents (Pedestrian) ICDA E814	M	3.5/0.9 100/25 16	4.1/1.1 117/30 15	4.8/1.1 138/33 18	7.0/1.5 199/42 23	3.1/1.0 90/27 11
	F	1.8/0.6 100/36 8	1.3/0.6 72/32 5	2.7/0.8 148/47 10	1.0/0.6 54/31 3	0.5/0.3 27/18 2
Motor Vehicle Traffic Accidents (Non-collision) ICDA E816	M	12/1.6 100/14 52	16/2.1 137/18 61	18/2.1 153/18 70	13/1.9 108/17 43	8.6/1.6 73/14 28
	F	3.6/0.9 100/24 17	1.8/0.7 49/18 7	4.7/1.1 130/31 18	3.7/1.0 103/29 13	4.9/1.2 135/33 17
Drowning ICDA E910	M	2.2/0.7 100/32 10	4.0/1.0 180/47 15	5.4/1.2 244/54 21	6.9/1.5 313/66 23	7.2/1.5 324/69 23
	F	0.5/0.3 100/57 3	0.5/0.4 91/65 2	0.8/0.5 147/86 3	1.2/0.6 228/115 4	0.4/0.4 68/68 1

TABLE 6.3.4 (Cont'd)

ASMRs, CMFs and Number of Deaths
by Age, Major Causes of Death, Sex and Income Level

Causes of Death	Sex	Income Level				
		(High) 1	2	3	4	(Low) 5
		Age 15-34				
Suicide ICDA E950-959	M	15/1.8 100/12 70	17/2.1 109/14 65	17/2.1 112/14 67	18/2.3 116/15 62	25/2.7 164/18 85
	F	7.4/1.2 100/17 36	6.9/1.3 93/18 28	4.7/1.1 63/15 18	3.9/1.1 53/15 13	6.7/1.4 90/19 22
Homicide ICDA E960-969	M	2.2/0.7 100/32 10	1.7/0.7 76/29 7	1.8/0.7 82/31 7	3.9/1.1 172/48 13	8.0/1.6 359/70 27
	F	0.0/0.4 100/45 5	2.3/0.8 239/80 9	0.8/0.5 83/49 3	2.5/0.9 262/93 8	3.5/1.1 368/112 11
Age 35-64						
Tuberculosis ICDA 010-019	M	1.0/0.5 100/51 4	0.6/0.4 63/44 2	3.3/1.0 337/102 11	6.1/1.4 624/147 18	13.2/2.1 1361/213 41
	F	0.6/0.3 100/58 3	2.1/0.8 360/136 7	2.2/0.8 386/137 8	1.2/0.6 214/107 4	3.0/1.0 528/169 10
Cancer of the Mouth and Pharynx ICDA 141, 143-149	M	3.2/0.9 100/28 13	8.4/1.6 260/50 27	6.2/1.4 194/42 21	6.3/1.5 197/45 19	13.2/2.0 409/63 42
	F	1.4/0.6 100/41 6	1.2/0.6 85/42 4	1.4/0.6 100/44 5	1.5/0.7 111/49 5	3.9/1.0 278/76 14
Cancer of the Esophagus ICDA 150	M	3.0/0.8 100/28 13	2.2/0.8 74/28 7	7.5/1.5 252/51 25	5.3/1.3 180/45 16	8.0/1.6 271/53 26
	F	2.0/0.7 100/36 8	1.8/0.7 92/37 6	1.9/0.7 97/37 7	2.1/0.8 106/40 7	1.8/0.7 94/36 7
Cancer of the Stomach ICDA 151	M	11/1.6 100/14 50	15/2.1 130/19 49	15/2.1 134/19 51	19/2.5 167/22 57	17/2.3 152/21 55
	F	4.5/1.0 100/22 21	5.3/1.3 118/28 18	6.6/1.4 147/30 24	9.6/1.7 213/38 32	8.7/1.6 193/35 31
Cancer of the Large Intestine, Including Rectum ICDA 153, 154	M	20/2.2 100/11 88	25/2.8 124/14 83	21/2.5 104/12 71	30/3.2 149/16 90	29/3.0 143/15 93
	F	25/2.4 100/9.8 107	22/2.5 88/10 74	20/2.4 83/9.6 74	23/2.7 94/11 77	22/2.5 91/9.9 85
Cancer of the Pancreas ICDA 157	M	13/1.8 100/13 57	16/2.2 116/16 51	11/1.8 79/13 36	12/2.0 81/15 36	17/2.3 127/17 56
	F	5.9/1.2 100/20 26	6.4/1.4 108/23 22	5.8/1.3 97/21 21	7.6/1.5 129/26 25	4.6/1.1 77/19 17

TABLE 6.3.4 (Cont'd)
ASMRs, CMFs and Number of Deaths
by Age, Major Causes of Death, Sex and Income Level

Causes of Death	Sex	Income Level				
		(High) 1	2	3	4	(Low) 5
		Age 35-64				
Cancer of the Larynx ICDA 161	M	2.2/0.8 100/34 9	3.3/1.0 148/45 11	3.8/1.1 170/47 13	3.0/1.0 136/45 9	6.9/1.5 309/66 22
Cancer of the Lung ICDA 162	M	45/3.3 100/7.4 189	56/4.2 125/9.2 184	66/4.4 145/9.8 220	75/5.0 165/11 223	105/5.7 234/13 342
	F	14/1.8 100/13 61	13/1.9 93/14 44	11/1.8 83/13 41	16/2.2 116/16 52	15/2.1 113/15 56
Cancer of the Breast ICDA 174	F	55/3.5 100/6.4 251	45/3.6 82/6.5 159	49/3.7 89/6.7 178	45/3.7 81/6.7 148	53/4.0 97/7.3 184
Cancer of the Cervix Uteri ICDA 180	F	5.2/1.1 100/20 25	8.0/1.5 153/29 28	10/1.7 201/33 38	15/2.2 285/41 48	18/2.4 352/46 60
Cancer of the Corpus Uteri ICDA 182.0	F	0.5/0.4 100/71 2	2.9/0.9 598/189 10	2.2/0.8 449/158 8	2.1/0.8 437/166 7	3.1/0.9 627/183 12
Cancer of the Ovary ICDA 183.0	F	16/1.9 100/12 75	15/2.1 93/13 53	13/1.9 82/12 49	14/2.0 84/12 46	11/1.7 69/11 43
Cancer of the Prostate ICDA 185	M	6.1/1.3 100/21 23	4.8/1.2 78/20 15	4.3/1.1 70/18 14	9.2/1.7 152/29 28	5.1/1.2 83/20 17
Cancer of the Bladder ICDA 188	M	5.8/1.2 100/20 25	2.8/0.9 47/16 9	5.1/1.2 87/21 17	3.3/1.1 57/18 10	5.4/1.3 93/22 18
	F	0.7/0.4 100/58 3	0.3/0.3 36/36 1	3.0/0.9 415/125 11	2.4/0.9 329/116 8	1.3/0.7 173/89 4
Cancer of the Nervous System ICDA 191, 192	M	10/1.5 100/15 46	9.7/1.7 98/17 34	7.0/1.4 70/14 24	6.7/1.5 68/15 20	11/1.9 111/19 35
	F	6.7/1.2 100/18 31	6.2/1.3 92/20 22	3.9/1.0 57/15 14	6.7/1.4 99/21 22	5.5/1.3 81/19 19
Hodgkin's Disease ICDA 201	M	2.3/0.7 100/31 11	2.5/0.8 109/36 9	4.9/1.2 215/52 17	4.4/1.2 193/54 13	2.6/0.9 115/41 8
	F	1.3/0.5 100/38 7	0.9/0.5 64/37 3	2.5/0.8 187/63 9	2.5/0.9 189/67 8	2.4/0.9 180/65 8
Non-Hodgkin's Lymphomas ICDA 200, 202	M	7.8/1.3 100/17 35	7.0/1.4 90/19 24	5.2/1.2 66/16 18	7.4/1.6 95/20 22	5.3/1.3 67/16 17
	F	4.5/1.0 100/23 20	5.4/1.2 120/28 19	4.1/1.1 92/24 15	5.1/1.3 114/28 17	5.2/1.2 116/27 19

TABLE 6.3.4 (Cont'd)
ASMRs, CMFs and Number of Deaths
by Age, Major Causes of Death, Sex and Income Level

Causes of Death	Sex	Income Level				
		(High) 1	2	3	4	(Low) 5
		Age 35-64				
Multiple Myeloma ICDA 203	M	3.1/0.9 100/28 13	3.0/0.9 94/30 10	0.9/0.5 29/17 3	2.3/0.9 75/28 7	2.1/0.8 68/26 7
	F	1.3/0.6 100/45 5	2.3/0.8 180/64 8	1.9/0.7 151/57 7	1.8/0.7 138/56 6	1.3/0.6 99/45 5
Leukemia ICDA 204-207	M	6.3/1.2 100/19 29	6.1/1.3 97/21 21	8.2/1.6 132/25 28	5.4/1.3 86/21 16	6.6/1.5 105/23 20
	F	5.5/1.1 100/20 25	2.8/0.9 51/16 10	7.4/1.4 136/26 27	5.2/1.3 95/22 17	2.5/0.8 46/15 10
Diabetes Mellitus ICDA 250	M	9.1/1.5 100/16 41	7.8/1.5 86/17 26	13/2.0 145/22 44	16/2.3 172/25 47	18/2.4 192/26 56
	F	2.0/0.7 100/34 9	9.7/1.7 478/84 33	11/1.7 529/85 39	9.5/1.7 469/83 32	14/1.9 668/93 52
Alcoholic Psychosis, Alcoholism, Alcoholic Cirrhosis ICDA 291, 303, 571.0	M	8.5/1.4 100/16 40	12/1.9 140/22 41	20/2.4 238/29 69	28/3.1 332/37 83	48/4.0 572/4.0 146
	F	6.1/1.2 100/19 28	6.8/1.4 112/23 24	7.1/1.4 117/23 26	12/1.9 197/32 39	16/2.3 266/37 52
Rheumatic Heart Disease ICDA 390-398	M	7.7/1.3 100/17 36	7.6/1.5 98/20 25	10/1.7 134/23 35	12/2.0 155/26 35	17/2.3 217/30 52
	F	6.0/1.2 100/20 25	7.0/1.4 118/24 25	12/1.9 208/31 45	12/1.9 200/32 39	14/2.0 228/34 45
Hypertensive Disease ICDA 400-404	M	2.7/0.8 100/17 12	5.4/1.3 202/21 18	2.7/0.9 100/20 9	6.3/1.4 233/20 19	8.2/1.6 304/18 25
	F	2.0/0.7 100/34 9	1.8/0.8 93/38 6	3.3/1.0 169/49 12	5.5/1.3 278/66 18	3.5/1.0 181/49 14
Ischemic Heart Disease ICDA 410-414	M	259/7.8 100/3.0 1109	284/9.2 110/3.5 939	316/9.6 122/3.7 1063	335/10 129/4.0 1002	407/11 157/4.3 1298
	F	52/3.6 100/6.9 214	68/4.5 131/8.6 231	70/4.4 134/8.4 253	83/4.9 159/9.5 281	98/5.2 188/10 364
Cerebrovascular Disease ICDA 430-438	M	33/2.8 100/8.7 137	34/3.2 103/9.8 112	43/3.6 131/11 144	36/3.5 111/11 108	51/4.0 156/12 164
	F	26/2.5 100/9.4 117	30/3.0 114/11 105	27/2.7 103/10 99	31/3.1 118/12 103	38/3.3 144/12 140

TABLE 6.3.4 (Cont'd)
ASMRs, CMFs and Number of Deaths
by Age, Major Causes of Death, Sex and Income Level

Causes of Death	Sex	Income Level				
		(High) 1	2	3	4	(Low) 5
		Age 35-64				
Diseases of Arteries, Arterioles and Capillaries ICDA 440-448	M	12/1.7 100/14 52	13/2.1 107/17 42	15/2.1 120/17 50	12/2.0 100/16 37	15/2.2 125/18 51
	F	5.2/1.1 100/22 21	5.1/1.2 98/24 17	5.0/1.2 95/22 18	3.3/1.0 63/19 11	5.8/1.2 110/23 23
Pneumonia ICDA 480-486	M	4.3/1.0 100/24 18	7.7/1.6 178/36 25	12/1.9 280/44 41	11/1.9 248/44 32	30/3.1 689/72 93
	F	5.5/1.1 100/21 24	5.5/1.3 100/23 19	4.7/1.1 85/21 17	8.5/1.6 154/29 28	10/1.8 181/32 33
Chronic Bronchitis, Emphysema and Asthma ICDA 490-493	M	9.2/1.5 100/16 38	13/2.0 141/22 42	18/2.4 200/25 62	21/2.7 233/29 65	33/3.2 360/35 108
	F	4.5/1.0 100/23 19	4.8/1.2 106/27 16	7.2/1.4 159/31 26	5.0/1.2 112/27 17	7.9/1.5 176/33 29
Peptic Ulcer ICDA 531-534	M	3.0/0.9 100/29 12	4.6/1.2 153/40 15	5.7/1.3 191/44 19	8.4/1.7 282/56 25	11/1.8 358/61 35
	F	1.2/0.5 100/46 5	2.1/0.8 179/68 7	1.7/0.7 143/59 6	1.4/0.7 125/56 5	4.6/1.1 403/99 17
Cirrhosis of the Liver ICDA 571	M	15/1.9 100/12 67	20/2.4 134/16 70	30/3.0 201/20 103	37/3.5 243/23 108	60/4.5 400/30 184
	F	11/1.6 100/15 47	11/1.8 107/17 39	11/1.7 102/16 39	19/2.4 178/23 61	22/2.7 210/25 71
Nephritis, Nephrosis ICDA 580-584	M	2.3/0.8 100/32 10	4.5/1.1 194/49 16	3.4/1.0 147/43 12	4.8/1.3 204/54 14	7.1/1.5 305/65 22
	F	1.6/0.6 100/38 7	2.0/0.8 124/47 7	1.4/0.6 84/38 5	1.0/0.6 61/36 3	3.7/1.0 230/62 14
Motor Vehicle Traffic Accidents (Vehicles) ICDA E812	M	8.5/1.3 100/15 44	10/1.7 119/20 37	9.6/1.7 112/19 33	11/1.9 128/22 32	12/2.0 135/23 34
	F	5.2/1.0 100/20 26	4.4/1.1 84/21 16	5.3/1.2 101/23 19	6.0/1.4 115/27 19	3.9/1.1 75/21 13
Motor Vehicle Traffic Accidents (Pedestrian) ICDA E814	M	2.4/0.7 100/31 11	4.1/1.1 175/47 14	4.1/1.1 172/46 14	5.8/1.4 244/59 17	8.5/1.7 358/72 25
	F	1.4/0.6 100/41 6	2.0/0.8 144/54 7	2.2/0.8 158/56 8	4.0/1.1 284/79 13	3.1/0.9 219/67 11

TABLE 6.3.4 (Cont'd)
ASMRs, CMFs and Number of Deaths
by Age, Major Causes of Death, Sex and Income Level

Causes of Death	Sex	Income Level				
		(High) 1	2	3	4	(Low) 5
		Age 35-64				
Motor Vehicle Traffic Accidents (Non-collision) ICDA E816	M	4.9/1.0 100/20 25	3.8/1.0 79/21 14	7.7/1.5 159/31 27	3.7/1.1 77/23 11	6.5/1.5 134/31 19
	F	2.4/0.7 100/31 11	0.5/0.4 22/15 2	1.9/0.7 80/30 7	2.0/0.8 84/34 6	1.9/0.8 77/32 6
Accidental Falls ICDA E880-887	M	6.3/1.2 100/19 28	5.0/1.2 79/19 17	11/1.8 180/29 39	10/1.9 161/29 30	20/2.6 317/41 60
	F	2.1/0.7 100/34 9	0.8/0.5 39/22 3	1.7/0.7 80/33 6	2.7/0.9 131/43 9	3.8/1.1 186/52 13
Fires ICDA E890-899	M	0.6/0.4 100/58 3	1.2/0.6 192/96 4	0.9/0.5 136/78 3	3.7/1.1 580/175 11	8.4/1.7 1311/263 25
	F	0.4/0.3 100/71 2	2.0/0.8 500/189 7	2.2/0.8 555/197 8	3.7/1.1 918/266 12	7.1/1.5 1768/366 24
Drowning ICDA E910	M	2.0/0.6 100/32 10	1.9/0.7 98/37 7	3.2/1.0 161/49 11	3.8/1.1 191/58 11	7.1/1.6 362/79 21
	M	21/2.1 100/9.8 107	26/2.7 119/13 91	30/2.9 139/14 103	28/3.1 129/14 81	43/3.8 200/18 128
Suicide ICDA E950-959	F	16/1.9 100/11 80	18/2.2 108/13 64	10/1.7 63/10 37	15/2.1 89/13 46	16/2.3 98/14 51
	M	2.5/0.7 100/30 12	1.9/0.7 74/28 7	3.8/1.0 149/41 13	3.5/1.1 137/43 10	9.0/1.8 360/70 26
Homicide ICDA E960-969	F	0.2/0.2 100/96 1	1.1/0.6 606/304 4	0.6/0.4 306/215 2	1.0/0.6 567/329 3	3.2/1.1 1783/601 9

TABLE 6.3.5

Total Deaths and Excluded Deaths by CMA and Reason for Exclusion

CMA	Total ¹ deaths in 1971	Total ² deaths retrieved	Institutional ³ deaths	Census ⁴ tract unknown	Deaths included in analyses
Calgary	2 444	2 441	401	42	1 998 (82)
Edmonton	2 768	2 766	274	71	2 421 (87)
Halifax	1 308	1 303	36	22	1 245 (95)
Hamilton	3 483	3 476	214	32	3 230 (93)
Kitchener	1 365	1 365	132	13	1 220 (89)
London	2 180	2 170	205	12	1 953 (90)
Montreal	18 701	18 669	1 102	341	17 226 (92)
Ottawa-Hull	3 789	3 787	264	97	3 426 (90)
Quebec	3 252	3 251	278	80	2 893 (89)
Regina	888	888	132	10	746 (84)
St. Catharines	2 250	2 246	136	46	2 064 (92)
St. John's, Nfld.	630	629	65	10	554 (88)
Saint John, N.B.	952	951	46	53	852 (89)
Saskatoon	917	914	217	10	687 (75)
Sudbury	831	831	46	10	775 (93)
Thunder Bay	1 002	1 001	134	30	837 (84)
Toronto	16 927	16 918	1 110	379	15 429 (91)
Vancouver	9 300	9 300	614	65	8 621 (93)
Victoria	2 039	2 038	264	14	1 760 (86)
Windsor	2 057	2 055	69	11	1 975 (96)
Winnipeg	4 382	4 382	133	32	4 217 (96)
Total	81 465	81 381	5 872	1 380	74 129 (91)

() Percent of total deaths in 1971.

¹Based on mortality data base, Vital Statistics and Disease Registries Section, Statistics Canada, 1979.²Death certificates which were located and examined beginning in 1977.³Deaths for which the address of usual residence was an institution.⁴Address was incomplete or not listed in a street index.

TABLE 6.3.6

Definition of Income Level

Income level	Median household income	Number of census tracts	Population
1 (high)	\$11,000 +	547	1 931 716
2	9,500 - 10,999	408	1 964 300
3	8,500 - 9,499	404	2 321 905
4	7,500 - 8,499	386	2 343 680
5 (low)	< 7,500	483	3 053 200
TOTAL	-	2 228	11 614 801

TABLE 6.3.7

Distribution of Population by CMA and Income Level

CMA	Income Level				
	(High) 1	2	3	4	(Low) 5
Calgary	141 810 (35.1)	61 675 (15.3)	54 775 (13.6)	70 920 (17.6)	74 525 (18.4)
Edmonton	116 705 (23.6)	117 690 (23.8)	92 215 (18.6)	88 210 (17.8)	79 980 (16.2)
Halifax	43 050 (21.1)	32 805 (16.1)	66 975 (32.9)	48 205 (23.6)	12 740 (6.3)
Hamilton	112 285 (22.6)	188 540 (37.9)	74 345 (14.9)	73 120 (14.7)	48 885 (9.8)
Kitchener	47 035 (20.7)	55 340 (24.4)	83 370 (36.7)	32 575 (14.3)	8 535 (3.8)
London	55 645 (19.4)	88 600 (30.9)	66 270 (23.1)	25 240 (8.8)	50 820 (17.7)
Montreal	455 955 (16.7)	455 390 (16.7)	463 645 (17.0)	619 570 (22.7)	728 330 (26.7)
Ottawa-Hull	274 850 (45.6)	100 755 (16.7)	90 760 (15.0)	71 970 (11.9)	64 406 (10.7)
Quebec	68 065 (14.2)	26 090 (5.4)	189 030 (39.5)	90 855 (18.9)	104 875 (21.9)
Regina	23 280 (16.7)	14 490 (10.4)	20 065 (14.3)	34 525 (24.7)	47 375 (33.9)
St. Catharines	27 935 (9.2)	53 300 (17.6)	131 050 (43.2)	61 460 (20.2)	29 650 (9.8)
St. John's, Nfld.	4 270 (4.5)	27 170 (28.5)	20 205 (21.2)	7 940 (8.3)	35 650 (37.4)
Saint John, N.B.	3 630 (3.4)	16 255 (15.3)	14 625 (13.7)	29 160 (27.4)	42 735 (40.2)
Saskatoon	0 (0)	28 440 (22.5)	17 240 (13.7)	18 650 (14.8)	61 865 (49.0)
Sudbury	55 095 (37.3)	83 210 (56.4)	4 145 (2.8)	5 080 (3.4)	0
Thunder Bay	15 075 (13.4)	29 585 (26.4)	34 020 (30.4)	21 625 (19.3)	11 745 (10.5)
Toronto	1 223 260 (46.7)	544 635 (21.2)	451 730 (17.2)	280 695 (10.7)	108 825 (4.2)
Vancouver	198 700 (18.4)	204 815 (19.0)	248 205 (23.1)	226 005 (21.0)	198 950 (18.5)
Victoria	21 755 (12.6)	20 050 (11.7)	39 485 (23.0)	34 895 (20.3)	55 670 (32.4)
Windsor	83 300 (32.3)	69 265 (26.8)	60 995 (23.6)	26 585 (10.3)	18 045 (7.0)
Winnipeg	81 500 (15.1)	114 935 (21.3)	98 755 (18.3)	97 015 (17.9)	148 110 (27.4)
Total	1 931 716 (16.6)	1 964 300 (16.9)	2 321 905 (20.0)	2 343 680 (20.2)	3 053 200 (26.3)

Note: For each CMA, the first row gives the actual population and the second row gives the row-wise percent distribution.

TABLE 6.3.8

National Urban Population by Sex, Age and Income Level

Income Level	< 1	1-14	15-34	35-64	65+	All Ages
<u>Males</u>						
1 (high)	23 745 (24.8)	458 420 (29.6)	462 275 (24.3)	505 990 (28.0)	66 960 (17.8)	1 517 390 (26.5)
2	20 595 (21.5)	330 470 (21.3)	387 005 (20.3)	360 785 (20.0)	63 805 (17.0)	1 162 660 (20.3)
3	20 645 (21.5)	312 145 (20.2)	390 895 (20.5)	348 080 (19.3)	74 960 (20.0)	1 146 725 (20.0)
4	16 445 (17.2)	243 855 (15.7)	336 515 (17.7)	293 745 (16.3)	73 530 (19.6)	964 090 (16.8)
5 (low)	14 415 (15.0)	203 765 (13.2)	329 425 (17.3)	298 190 (16.5)	96 055 (25.6)	941 850 (16.4)
Total	95 845 (100)	1 548 655 (100)	1 906 115 (100)	1 806 790 (100)	375 310 (100)	5 732 715 (100)
<u>Females</u>						
1 (high)	22 500 (24.6)	436 600 (29.5)	477 300 (24.8)	501 365 (27.0)	98 045 (18.7)	1 535 810 (26.1)
2	19 600 (21.4)	315 870 (21.3)	391 000 (20.3)	363 225 (19.6)	91 325 (17.4)	1 181 020 (20.1)
3	19 680 (21.5)	299 780 (20.2)	392 605 (20.4)	361 290 19.5)	101 825 (19.4)	1 175 180 (20.0)
4	15 780 (17.3)	233 510 (15.8)	335 630 (17.4)	313 255 (16.9)	102 035 (19.4)	1 000 210 (17.0)
5 (low)	13 895 (15.2)	195 050 (13.2)	330 485 (17.2)	318 060 (17.1)	132 376 (25.2)	989 866 (16.8)
Total	91 455 (100)	1 480 810 (100)	1 927 020 (100)	1 857 195 (100)	525 606 (100)	5 882 086 (100)

TABLE 6.3.9

Crude Death Rates by Sex, Age and Income Level

Income Level/	< 1	1-14	15-34	35-64	65+	All Ages/
<u>Males</u>						
1 (high)	1234	31	99	547	5623	490
2	1496	46	109	670	5937	610
3	1792	44	128	798	6183	734
4	2001	60	125	910	6411	859
5 (low)	2407	62	150	1297	7300	1258
Total	1718	46	120	803	6372	751
<u>Females</u>						
1 (high)	987	94	45	318	3860	387
2	1138	32	50	372	3746	448
3	1235	34	54	398	3909	508
4	1432	41	60	493	4710	615
5 (low)	1842	46	65	600	3955	778
Total	1279	35	54	422	3902	528

TABLE 6.3.10

Correlations of Income Level

Factors	(High) 1	2	3	4	(Low) 5
	%	%	%	%	%
Mother tongue					
English	76.2	66.2	55.8	49.6	45.3
French	11.5	18.1	26.9	32.5	35.7
Other	12.3	15.6	17.3	17.9	19.0
Marital status ¹					
Males					
Married	92.8	88.5	86.2	81.6	68.8
Single	3.6	6.1	7.5	10.2	18.1
Separated or divorced	2.7	4.0	4.7	6.3	10.5
Widowed	1.0	1.4	1.6	2.0	2.7
Females					
Married	85.0	80.2	76.9	71.6	61.0
Single	5.2	6.9	8.1	10.7	15.6
Separated or divorced	4.2	5.7	6.5	8.0	11.5
Widowed	5.6	7.3	8.6	9.8	12.0
Dwelling types					
Single, detached house	66.5	56.2	49.3	40.0	22.0
Single, attached house	10.7	11.1	13.1	16.0	20.9
Apartment	22.6	32.4	37.3	43.5	57.0
Mobile	0.2	0.3	0.4	0.5	0.1
Dwelling owned (not rented)	69.8	59.9	54.4	45.4	25.1
Persons per room (average)	0.6	0.6	0.6	0.6	0.6
Family households					
Total	88.9	84.9	82.5	76.7	62.6
Both parents home	94.0	92.6	90.9	88.8	84.8
Households with only one person	7.8	10.6	12.4	16.5	27.8

¹ Age 35-64 only

TABLE 6.3.11

All-Cause, Age-Standardized Mortality Rates (All Ages) by Sex, Income and Education

Income Level	Education Level					
	(High) 1	2	3	4	(Low) 5	Total
<u>Males</u>						
1 (high)	719	740	720	653	676	720
2	723	761	797	863	747	782
3	707	801	836	918	813	848
4	825	840	840	862	964	887
5 (low)	907	892	951	988	1175	1067
Total	724	777	821	890	1036	857
<u>Females</u>						
1 (high)	422	455	464	403	334	435
2	409	457	437	491	331	443
3	435	431	468	508	487	473
4	496	430	471	497	574	505
5 (low)	479	505	428	511	592	532
Total	423	445	452	495	556	474

Note: Rates are the numbers of deaths per 100 000 population per year, adjusted for age.

REFERENCES

1. Vital Statistics, Vol. III, Deaths, 1976. Statistics Canada, Catalogue 84-206 (annual). Ottawa, Statistics Canada, 1978, p.3.
2. Occupational Mortality, England and Wales, 1970-72. London, Office of Population Censuses and Surveys, 1978.
3. Saracci, R. Asbestos and Lung Cancer: An Analysis of the Epidemiologic Evidence on the Asbestos-Smoking Interaction. *Int J Cancer* 1977, 20: 323-331.
4. Myres, A.W., Kroetsch, D. The Influence of Family Income on Food Consumption Patterns and Nutrient Intake in Canada. *Can J Public Health* 1978, 69: 208-221.
5. Clarke, E.A., Anderson, T.W. Does Screening by "Pap" Smears Help Prevent Cervical Cancer? *Lancet* 1979, 2: 1-4.
6. The Inequality of Death. *WHO Chronicle* 1980, 34: 9-15.
7. Dorn, H.F. Mortality. In *Chronic Diseases and Public Health*, edited by Lilienfeld, A.M. and Gifford, A.J. Baltimore, Johns Hopkins Press, 1966, pp. 23-54.
8. Stevenson, T.H.C. The Social Distribution of Mortality from Different Causes in England and Wales, 1910-12. *Biometrika* 1923, 15: 382-400.
9. Stevenson, T.H.C. The Vital Statistics of Wealth and Poverty. *J Roy Stat Soc* 1928, 91: 207-230.
10. Nayha, S. Social Group and Mortality in Finland. *Brit J Soc Prev Med* 1977, 31: 231-237.
11. Kitagawa, E.M. and Hauser P.M. Differential Mortality in the United States: A Study in Socioeconomic Epidemiology. Cambridge, Harvard University Press, 1973.
12. Billette, A. and Hill, G.B. *Risque relatif de mortalité masculine et les classes sociales au Canada* 1974. *L'Union Méd du Can* 1978, 107: 583-590.
13. Cancer Patterns in Canada, 1931-1974. Ottawa, Department of National Health and Welfare, 1977, p. 37.
14. Smoking and Health: a Report of the Surgeon General. U.S. Government Printing Office, Washington, D.C., 1979.
15. Chaing, C.L. Standard Error of the Age-Adjusted Death Rate. *Vital Statistics Special Reports* 1961, 47: 273-285.
16. Kleinman, J.C. Mortality. Statistical Notes for Health Planners, February 1977, pp. 1-16.
17. U.S. Department of Health, Education and Welfare. Eighth Revision International Classification of Diseases Adapted for use in the United States, Vol. 1, Tabular List. Washington, D.C., U.S. Government Printing Office, 1968. (Public Health Service Publication No. 1693.)

APPENDIX FIGURES/FIGURES DE L'ANNEXE

FIGURE C.1

Diseases of the Circulatory System (All Ages)/
Maladies de l'appareil circulatoire (tous les âges)

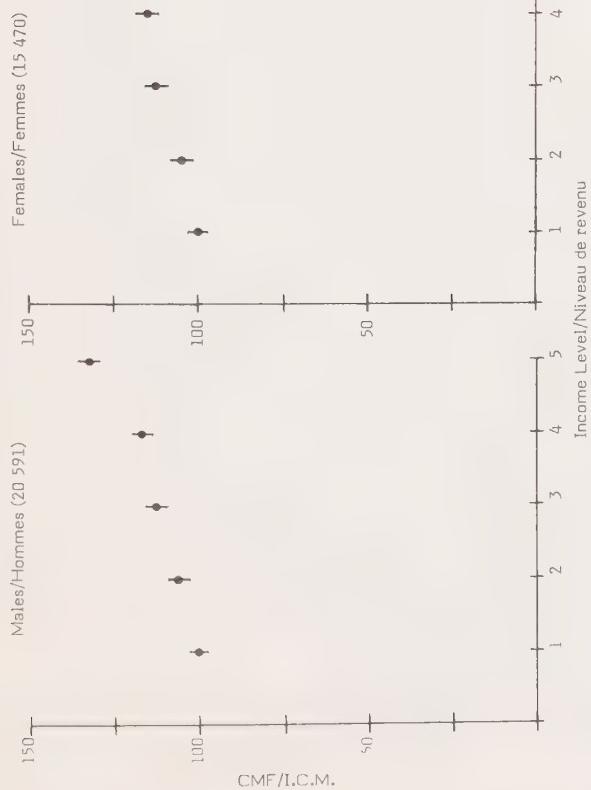


FIGURE C.2

Tumours (All Ages)/Néoplasmes (tous les âges)

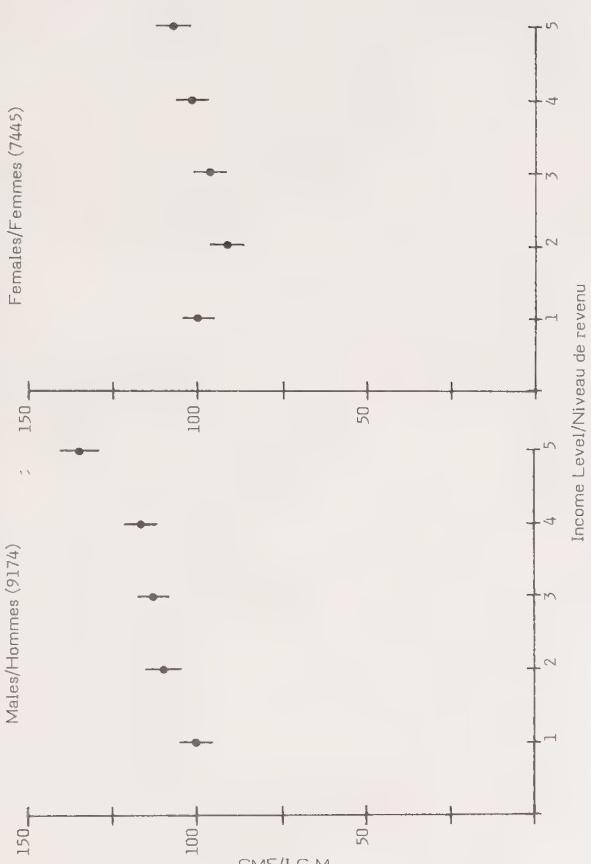


FIGURE C.3

Accidents, Poisonings and Violence (All Ages)/
Accidents, empoisonnements et traumatismes (tous les âges)

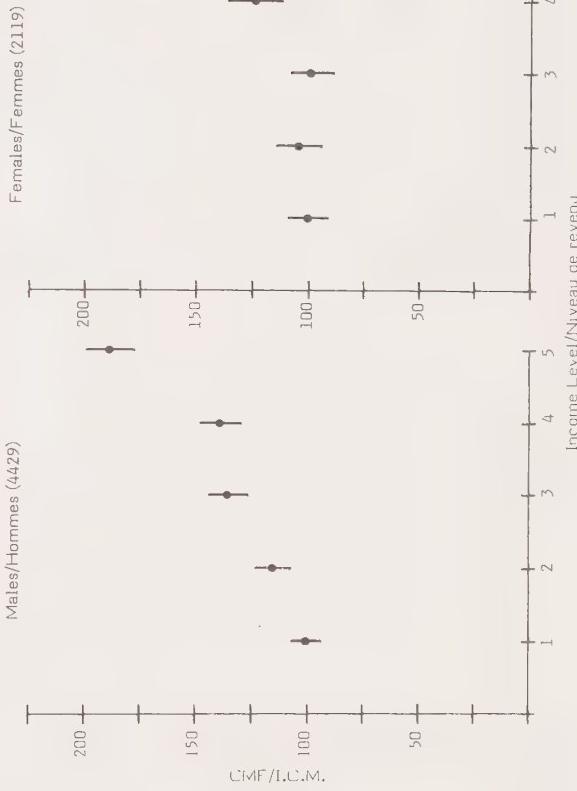


FIGURE C.4

Tumours (All Ages)/Néoplasmes (tous les âges)



FIGURE C.4

Pneumonia (Age < 1)/Pneumonie (moins de 1 an)

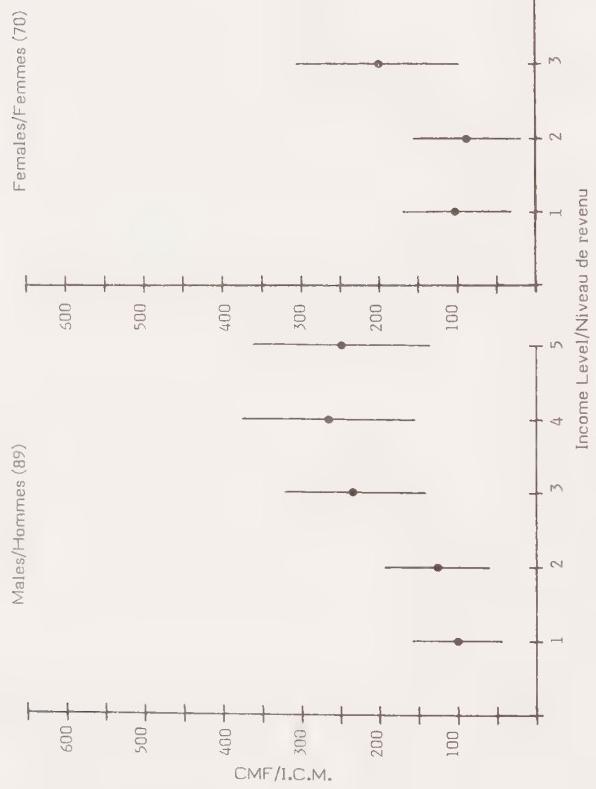


FIGURE C.5

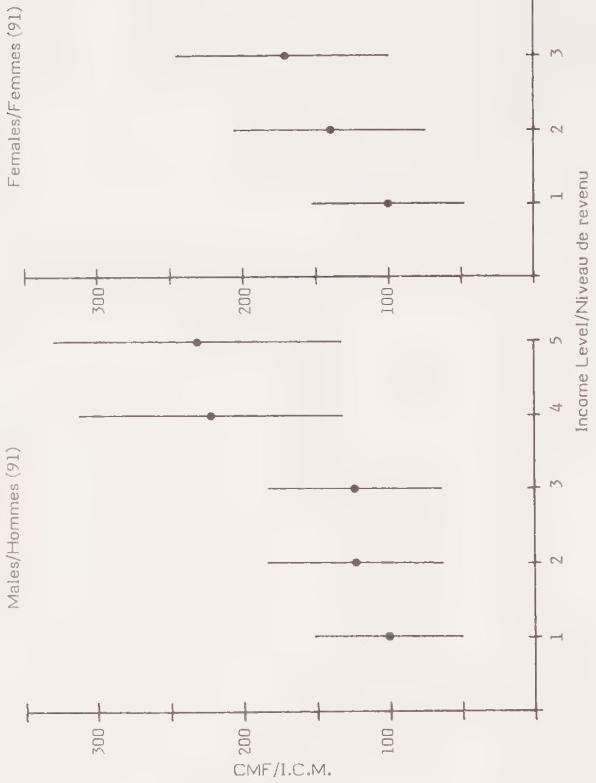
Congenital Anomalies of the Nervous System (Age < 1)/
Anomalies congénitales du système nerveux (moins de 1 an)

FIGURE C.6

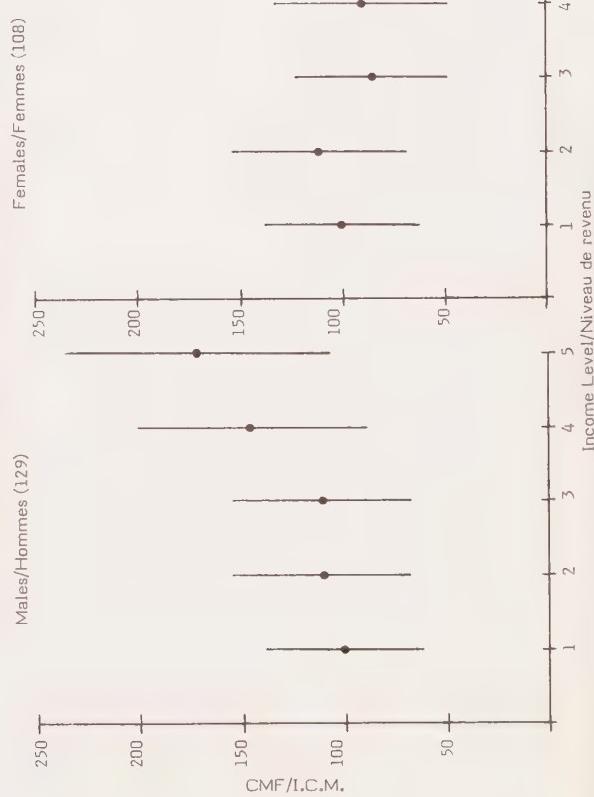
Congenital Anomalies of the Circulatory System (Age < 1)/
Anomalies congénitales de l'appareil circulatoire (moins de 1 an)

FIGURE C.7

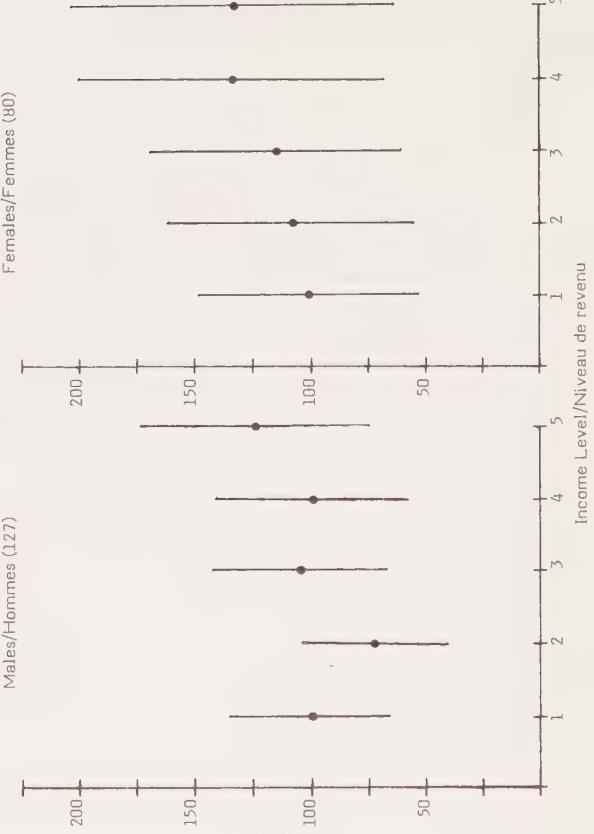
Other Congenital Anomalies (Age < 1)/
Autres anomalies congénitales (moins de 1 an)

FIGURE C.8

Difficult Labour, Birth Injury (Age < 1)
Accouchement difficile, traumatismes obstétricaux (moins de 1 an)
 Males/Hommes (84)

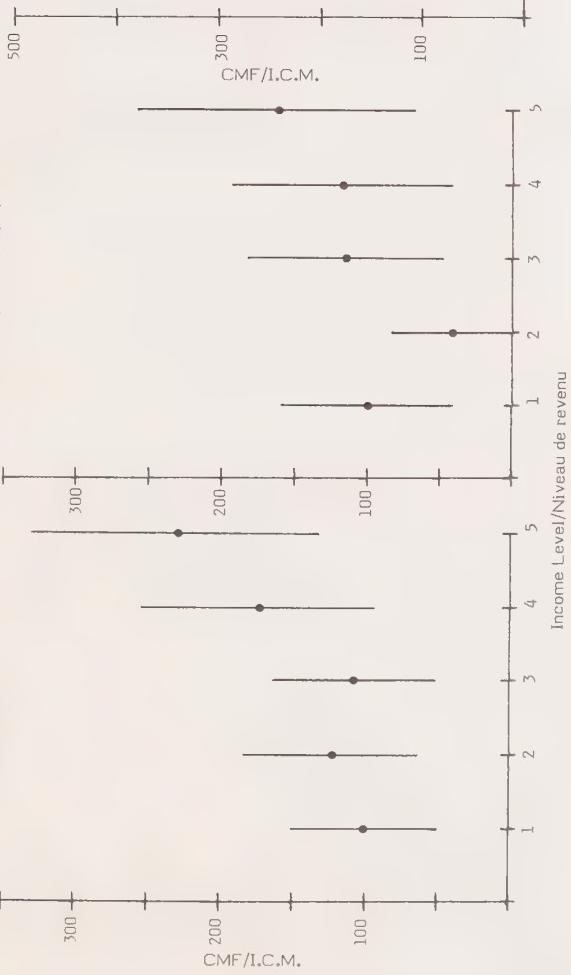


FIGURE C.9

Other Complications of Pregnancy (Age < 1)
Autres complications de la grossesse (moins de 1 an)
 Females/Femmes (46)

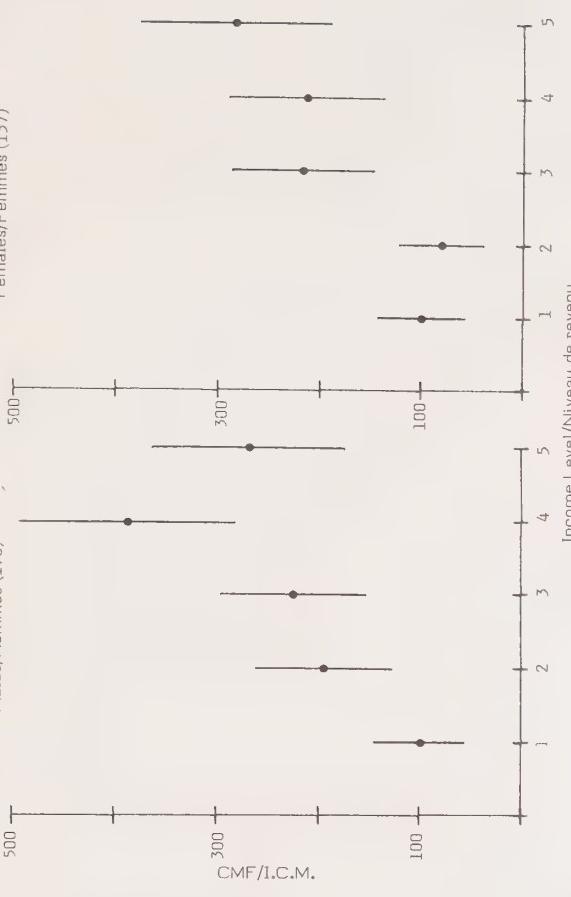


FIGURE C.10

Respiratory Distress Syndrome (Age < 1)
Syndrome de détresse respiratoire (moins de 1 an)
 Females/Femmes (150)

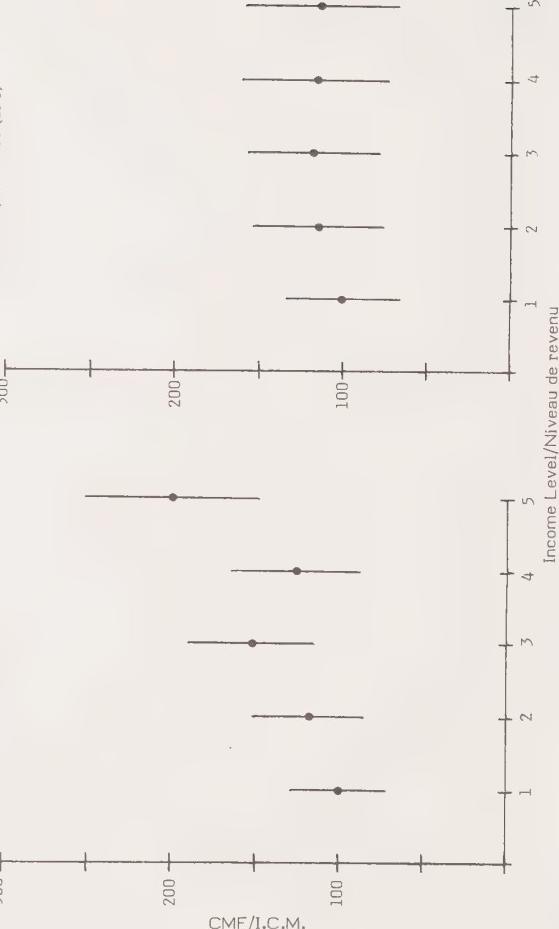


FIGURE C.9

Other Complications of Pregnancy (Age < 1)
Autres complications de la grossesse (moins de 1 an)
 Females/Femmes (137)

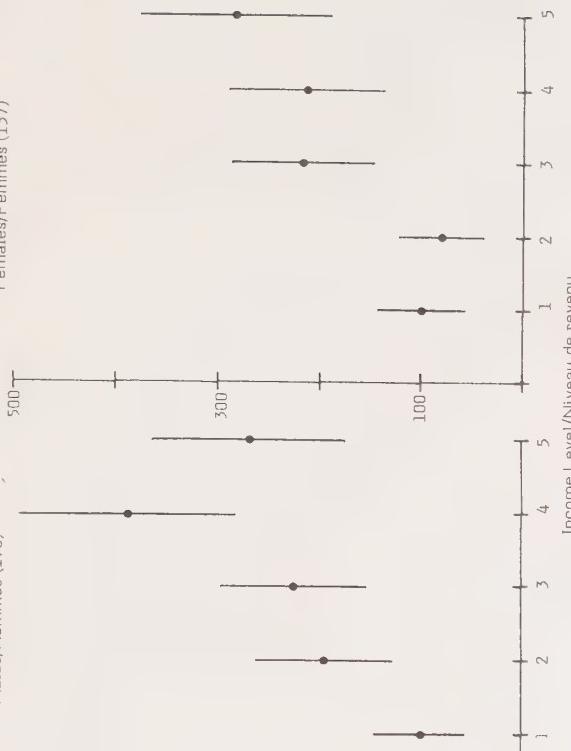


FIGURE C.11

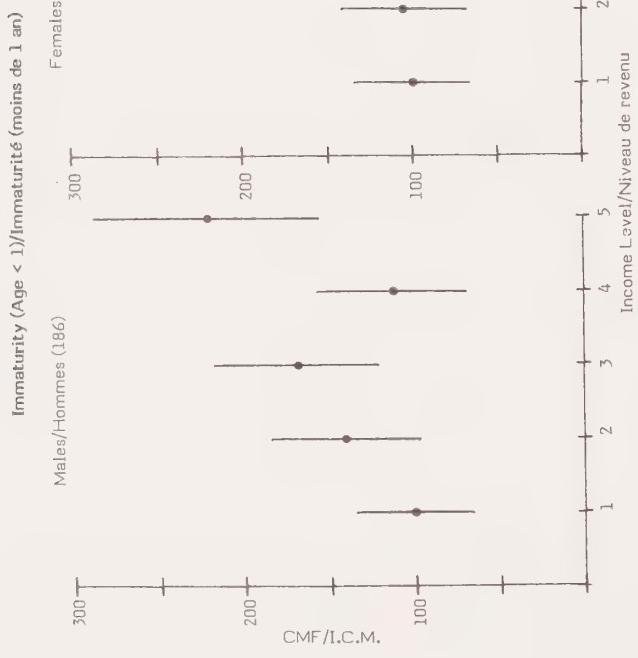


FIGURE C.12

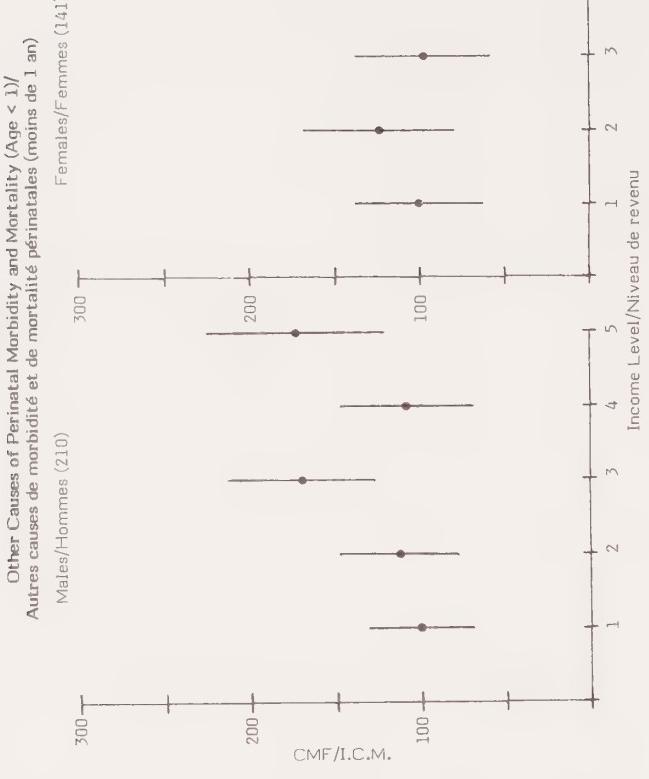


FIGURE C.13

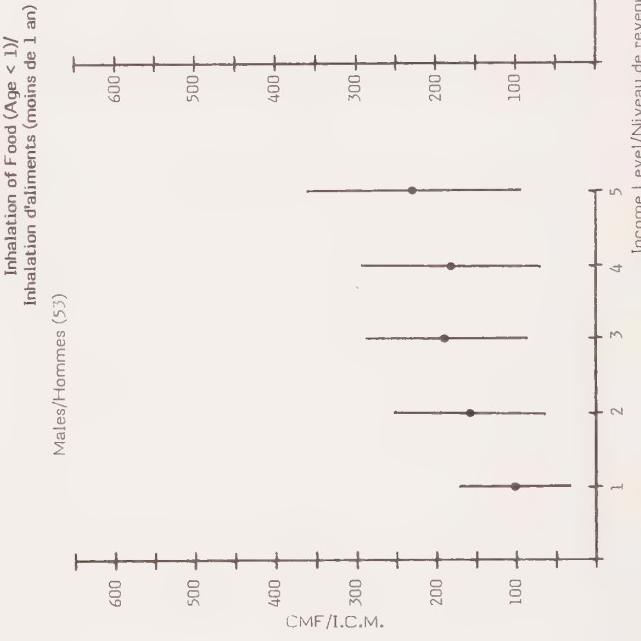


FIGURE C.12

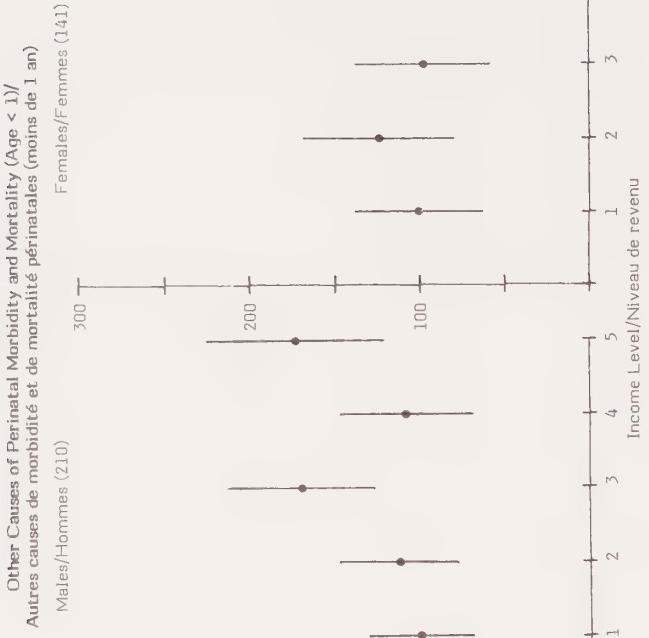


FIGURE C.14
Cancer (Age 1-14)/Cancer (de 1 à 14 ans)

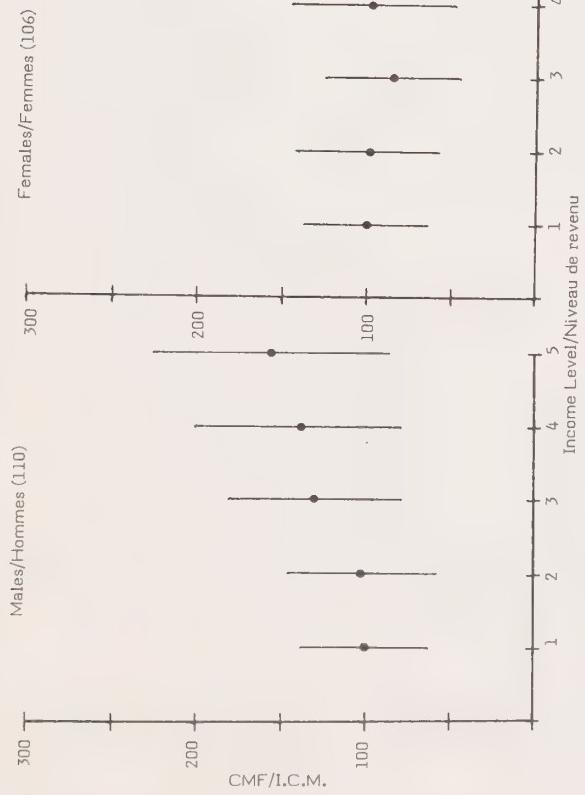


FIGURE C.15

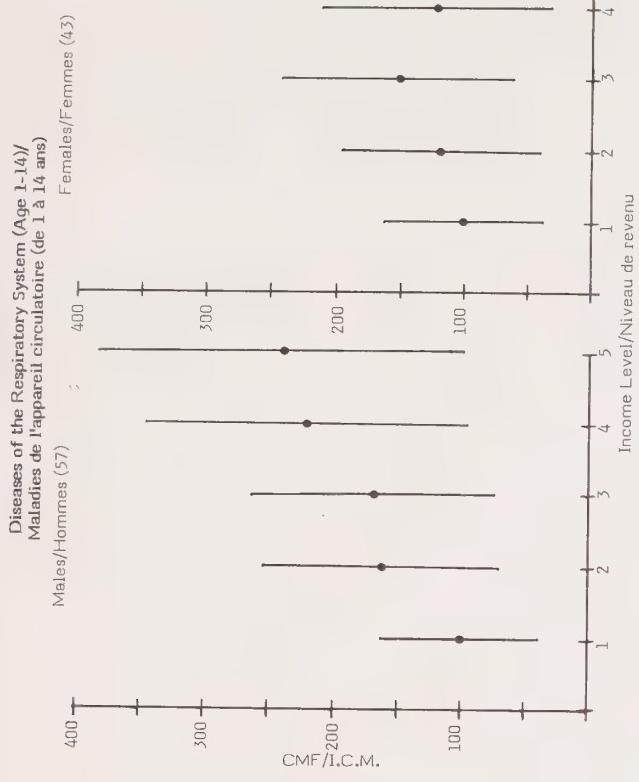


FIGURE C.16

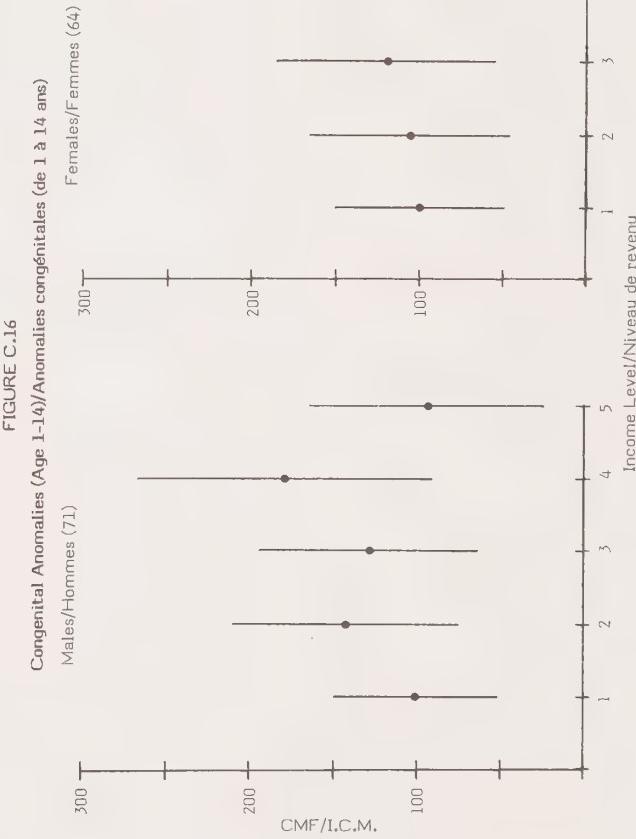


FIGURE C.17
Motor Vehicle Traffic Accidents (Pedestrian) (Age 1-14)/
Accidents de la circulation (piétons) (de 1 à 14 ans)

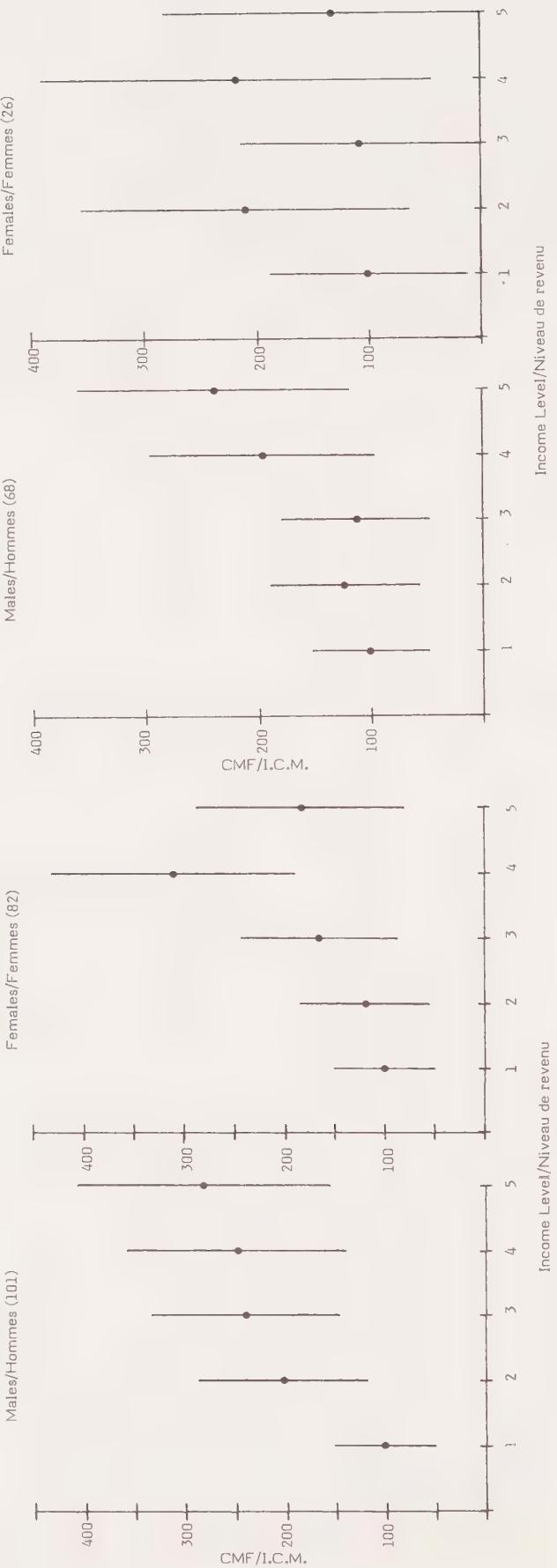


FIGURE C.18
Drowning (Age 1-14)/Noyades (de 1 à 14 ans)



FIGURE C.19

Cancer (Age 15-34)/Cancer (de 15 à 34 ans)

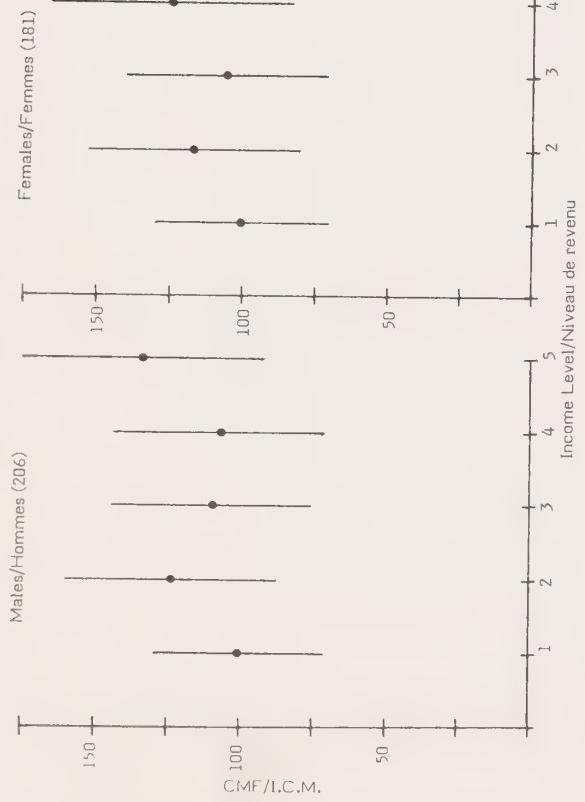


FIGURE C.20

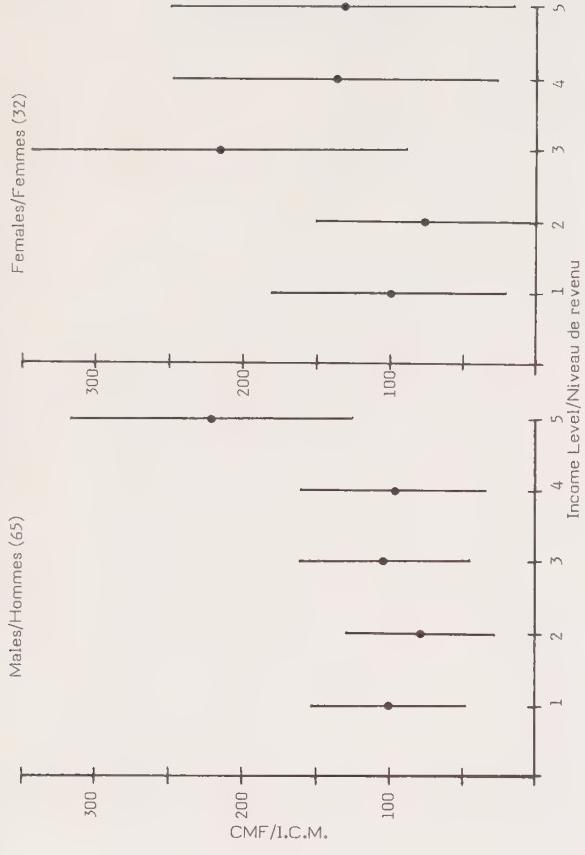
Diseases of the Nervous System (Age 15-34)/
Maladies du système nerveux (de 15 à 34 ans)

FIGURE C.21

Heart Disease (Age 15-34)/Cardiopathies (de 15 à 34 ans)

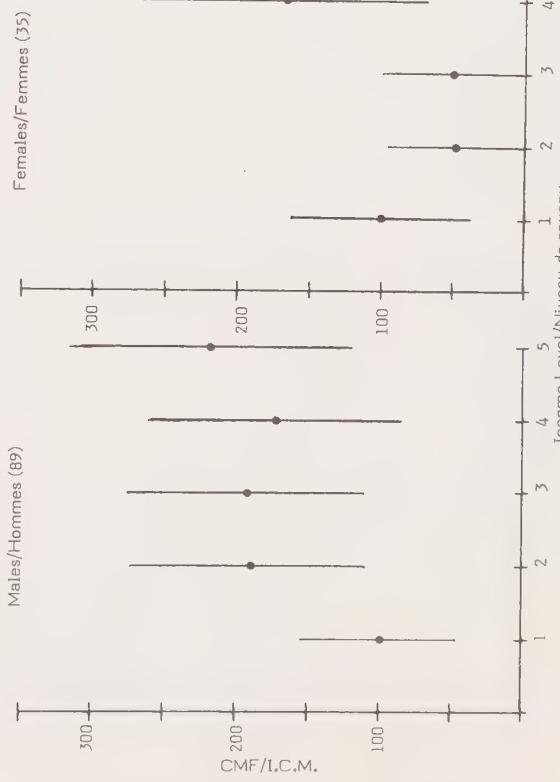


FIGURE C.22

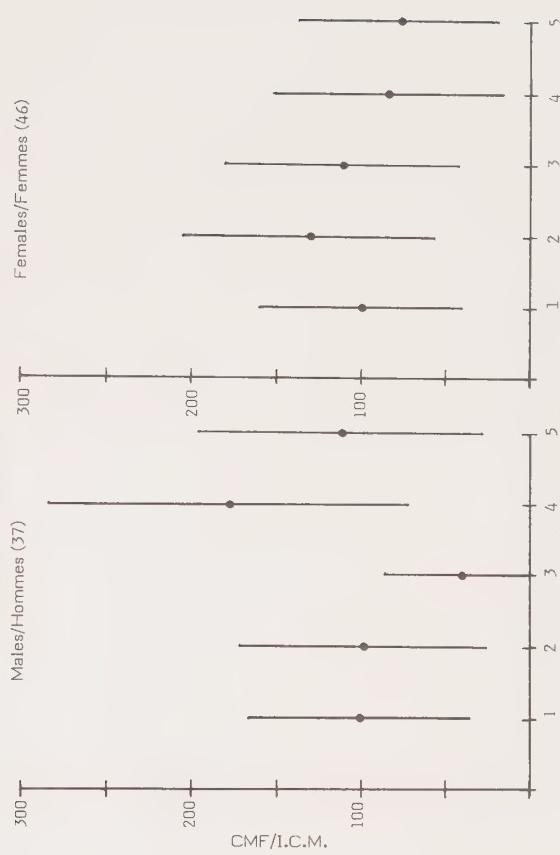
Cerebrovascular Disease (Age 15-34)/
Maladies cérébrovasculaires (de 15 à 34 ans)

FIGURE C.23



FIGURE C.24

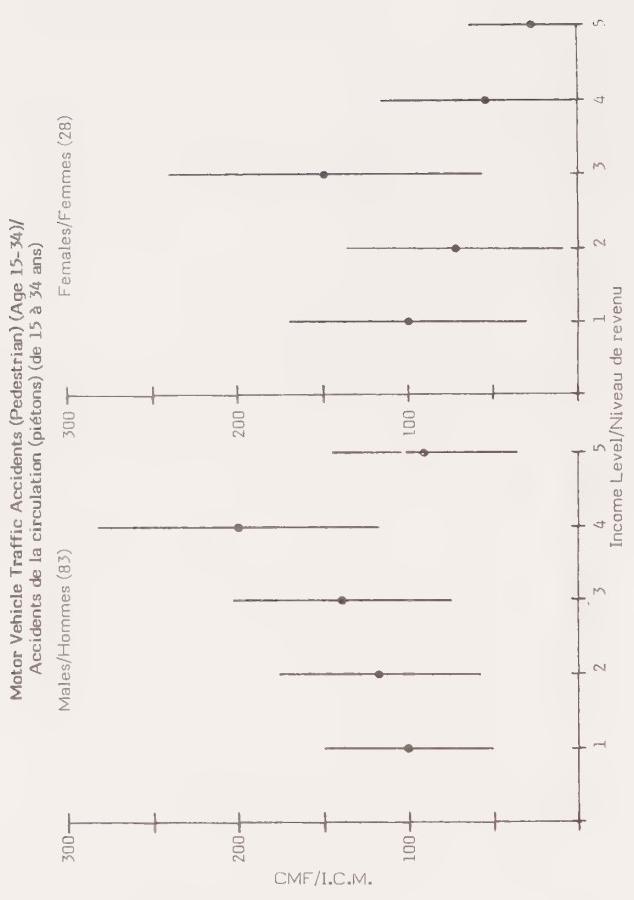


FIGURE C.25

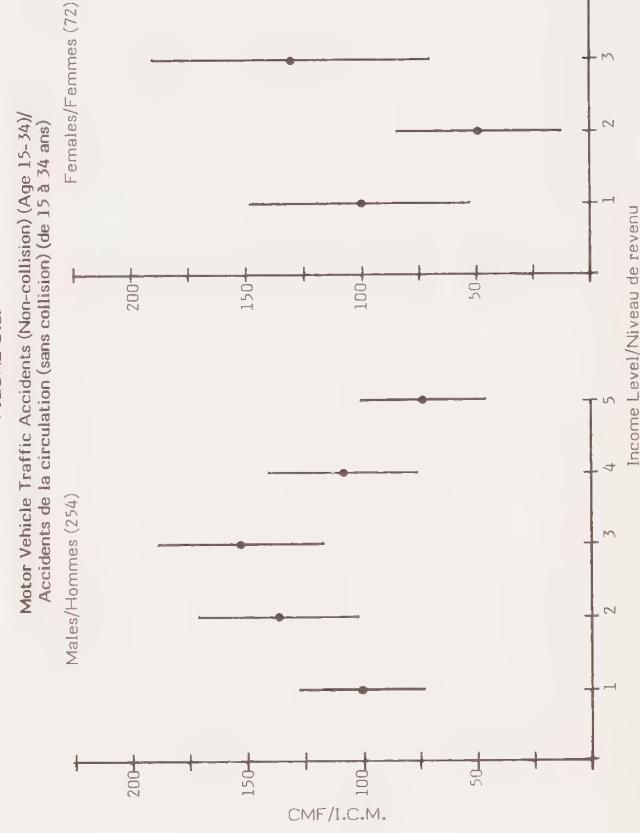


FIGURE C.26

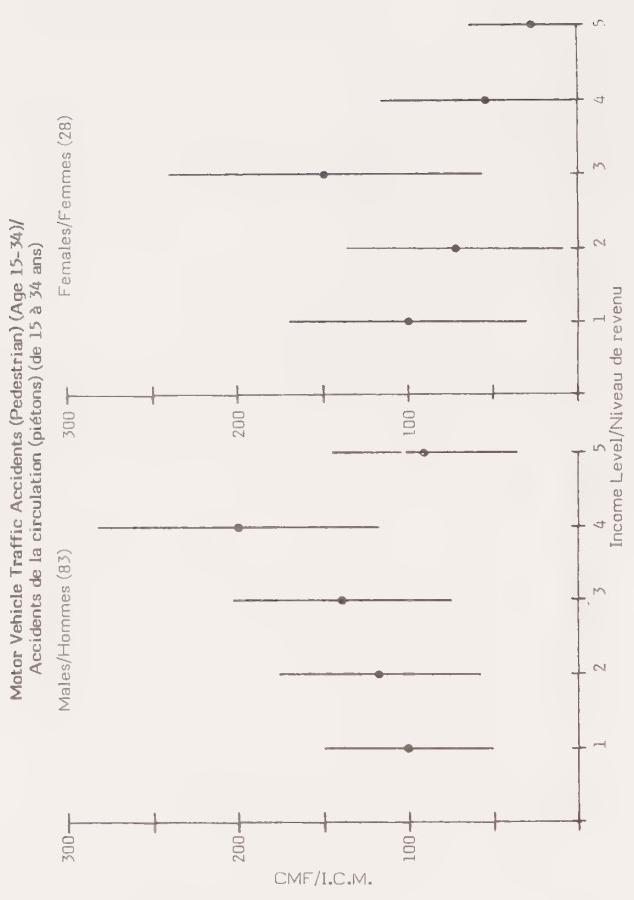


FIGURE C.26

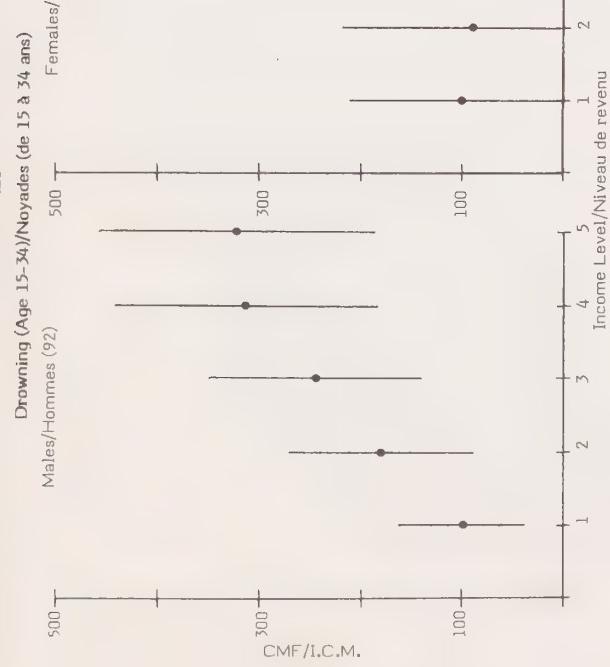


FIGURE C.27

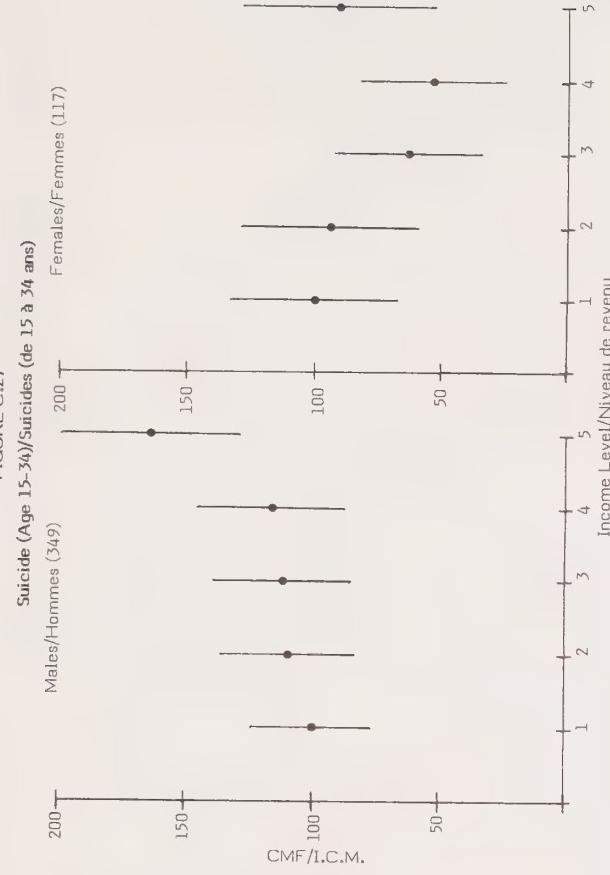


FIGURE C.28

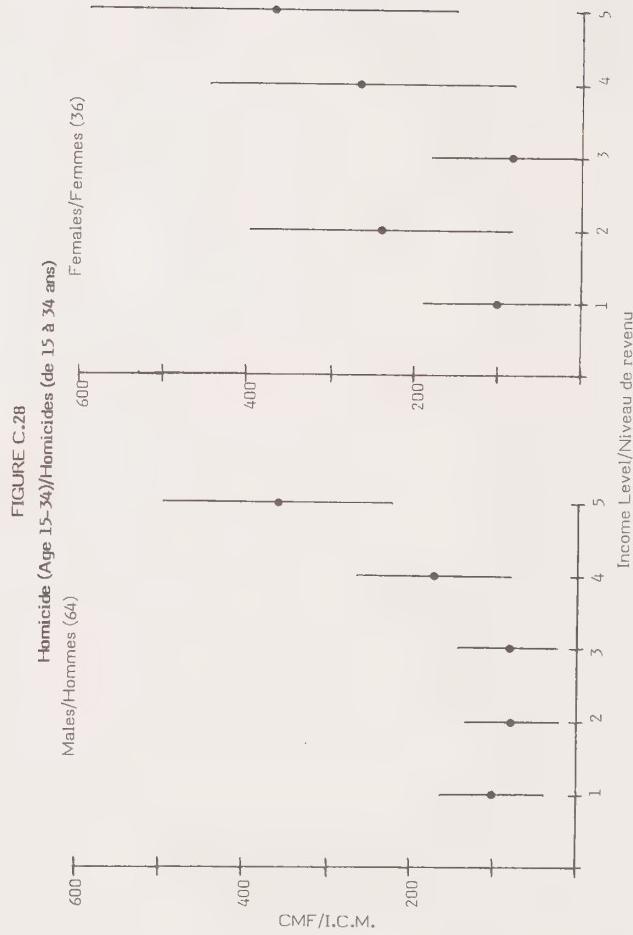


FIGURE C.29



FIGURE C.30



FIGURE C.31

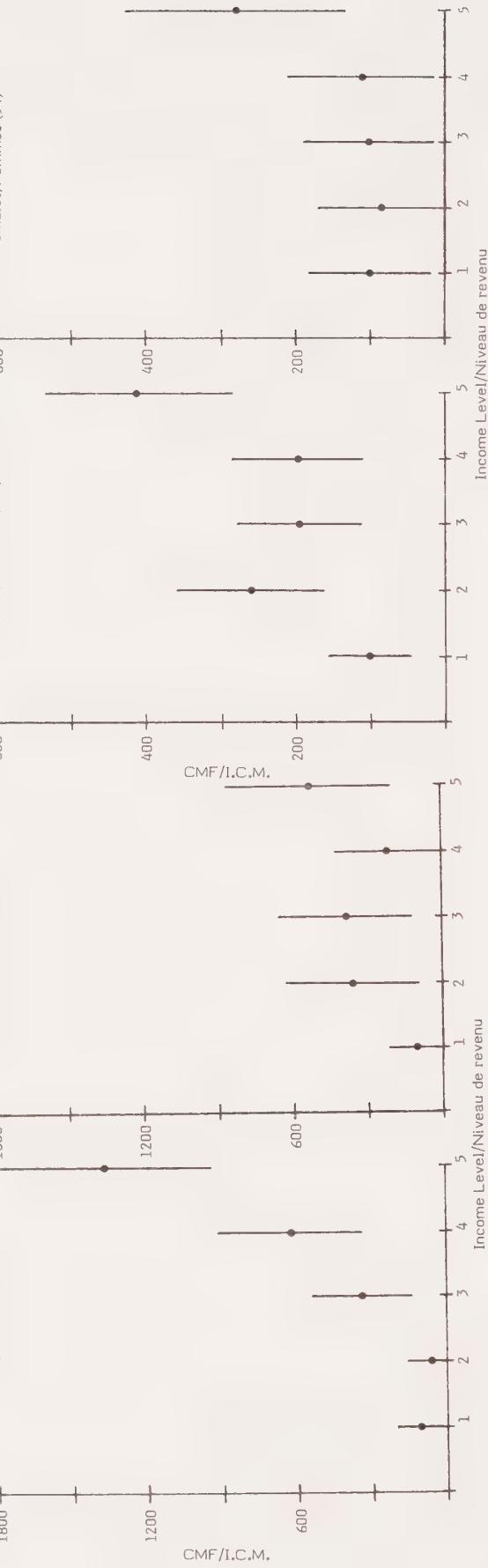
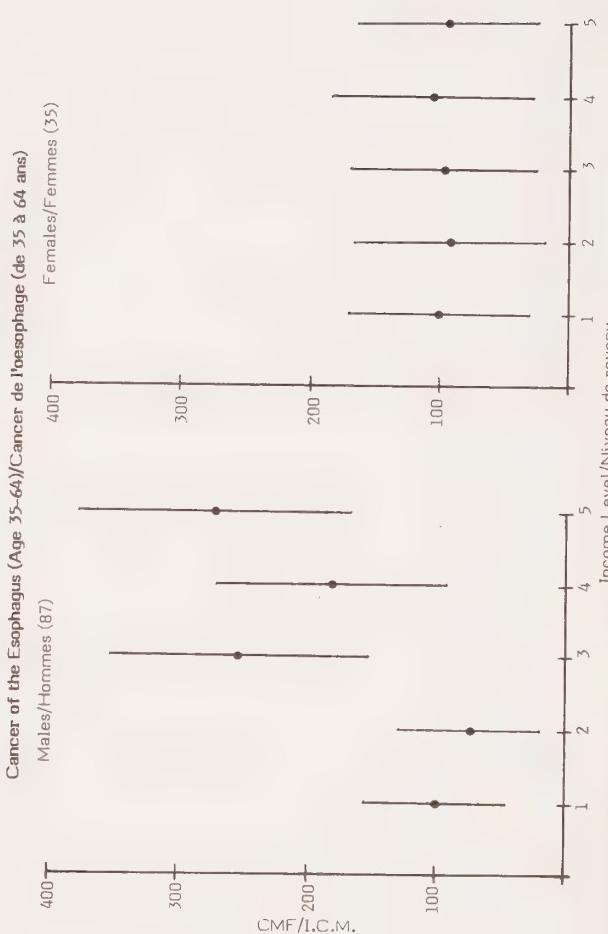


FIGURE C.31



FIGURE C.32



SOMMARIO - 648 - 116 - 75 - 63 - 1 - 1

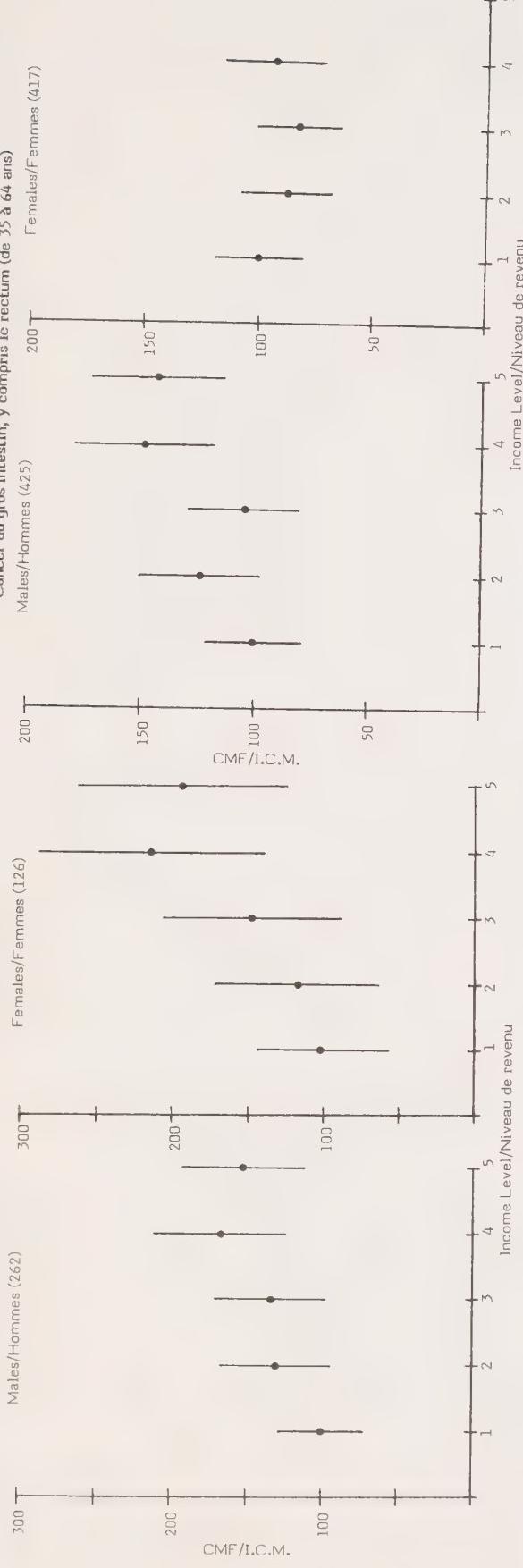


FIGURE C.33

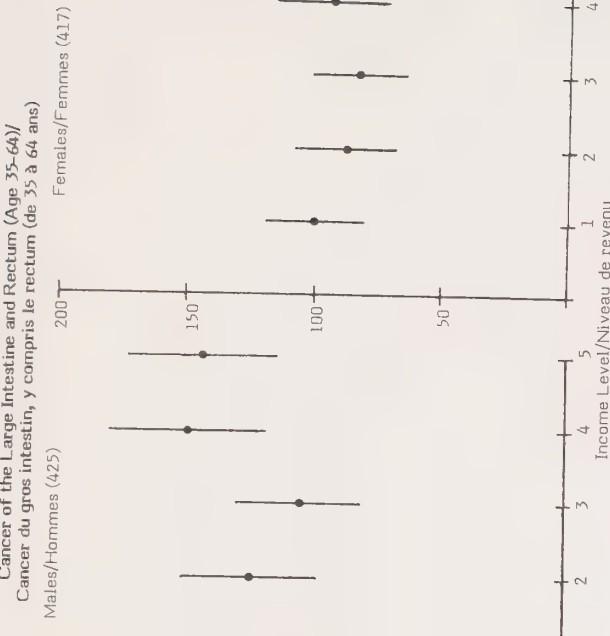


FIGURE C.33

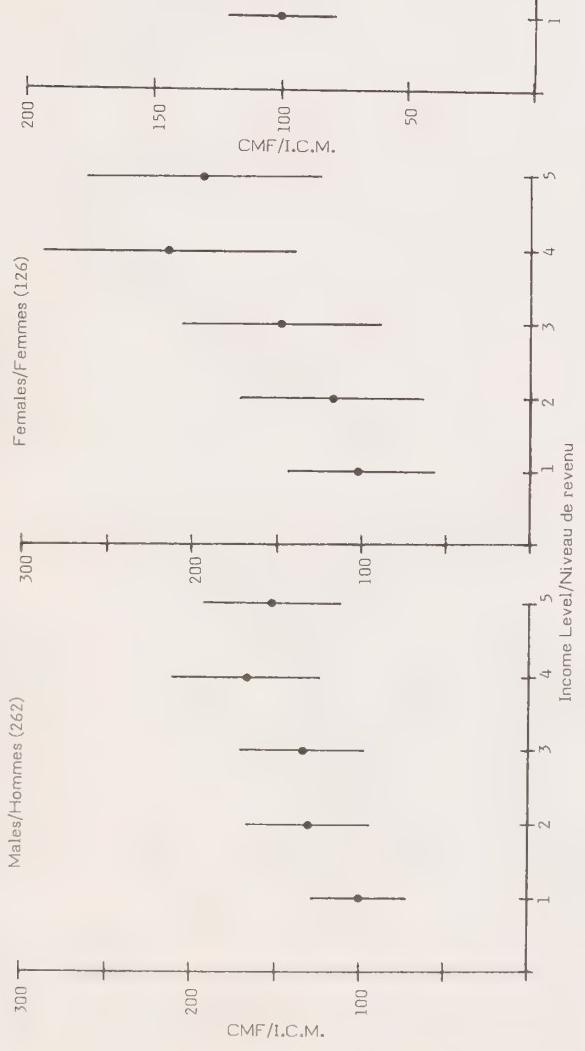


FIGURE C.34

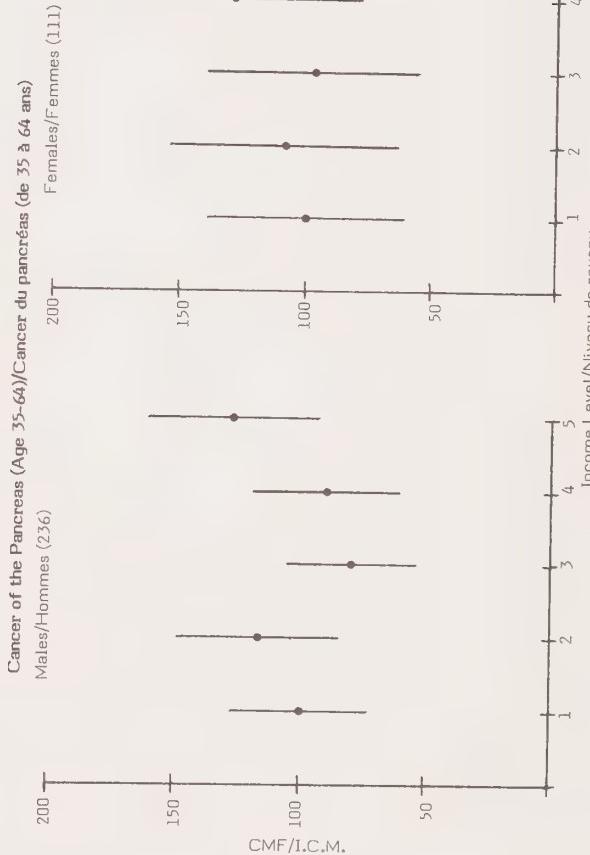


FIGURE C.34

FIGURE C.35

Cancer of the Larynx (Age 35-64)/Cancer du larynx (de 35 à 64 ans)
Males/Hommes (64)

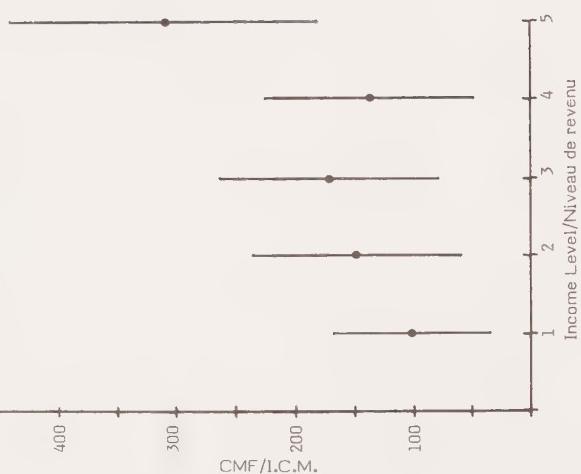


FIGURE C.36

Cancer of the Lung (Age 35-64)/Cancer du poumon (de 35 à 64 ans)

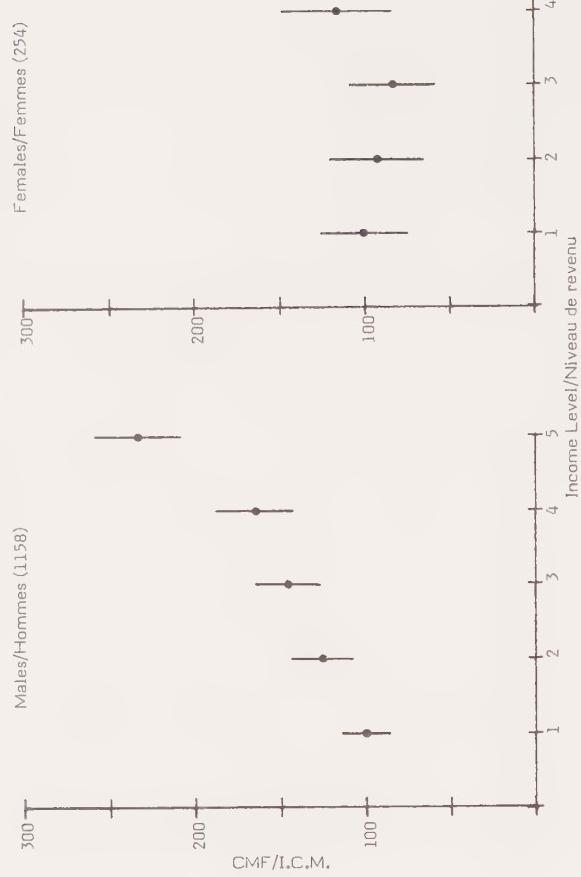


FIGURE C.37

Breast Cancer (Age 35-64)/Cancer du sein (de 35 à 64 ans)
Females/Femmes (920)

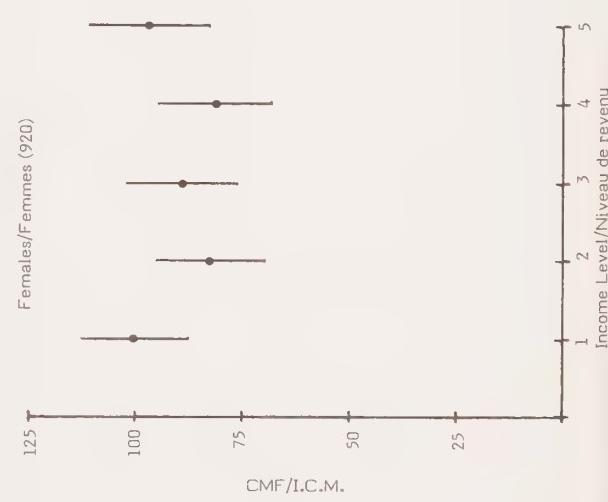


FIGURE C.38

Cancer of the Cervix Uteri (Age 35-64)/
Cancer du col de l'utérus (de 35 à 64 ans)

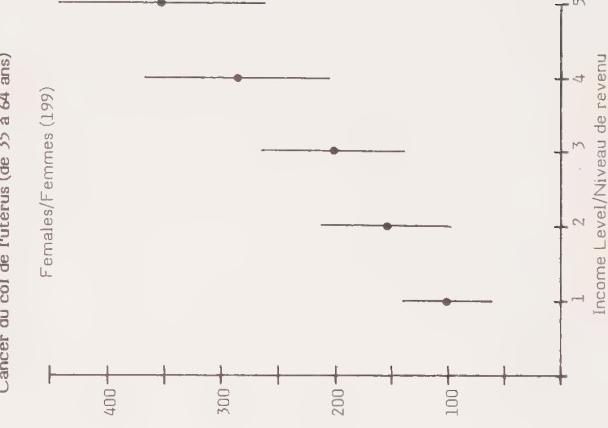


FIGURE C.39
Cancer of the Corpus Uteri (Age 35-64)
Cancer du corps de l'utérus (de 35 à 64 ans)

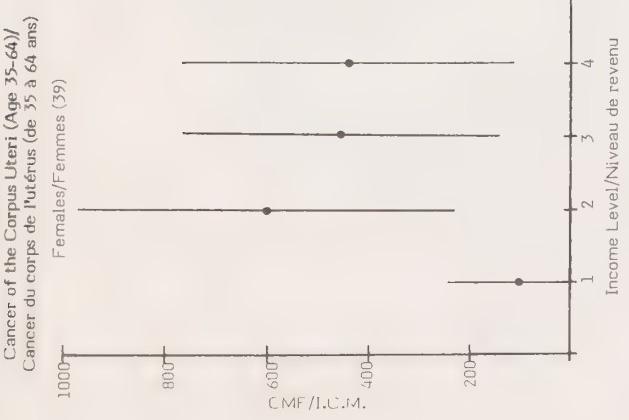


FIGURE C.40
Cancer of the Ovary (Age 35-64)/Cancer de l'ovaire (de 35 à 64 ans)
Females/Femmes (266)

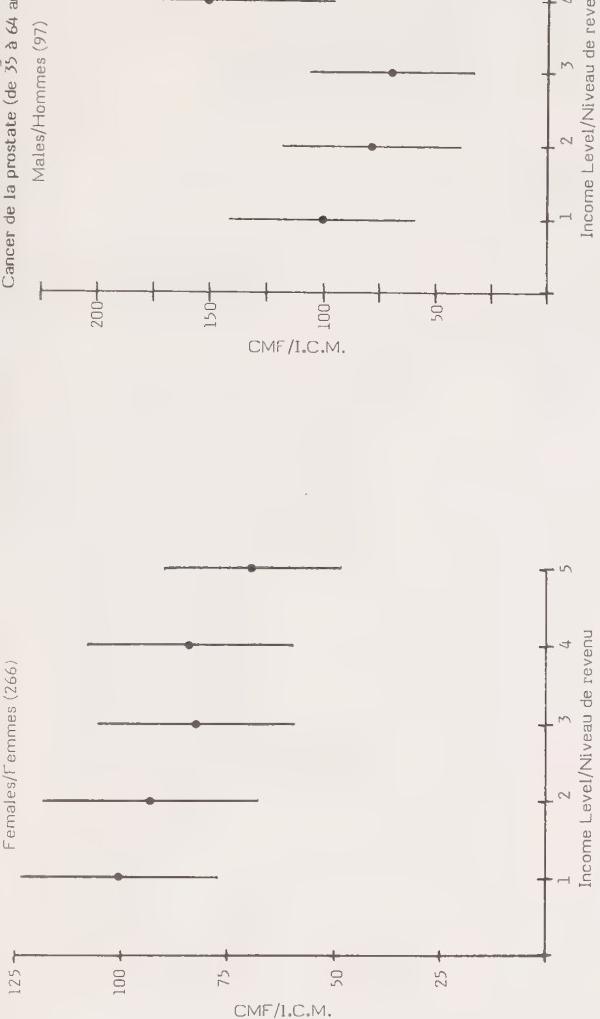


FIGURE C.41
Cancer of the Prostate (Age 35-64)/
Cancer de la prostate (de 35 à 64 ans)
Males/Hommes (97)



FIGURE C.42
Cancer of the Bladder (Age 35-64)/Cancer de la vessie (de 35 à 64 ans)
Males/Hommes (79)

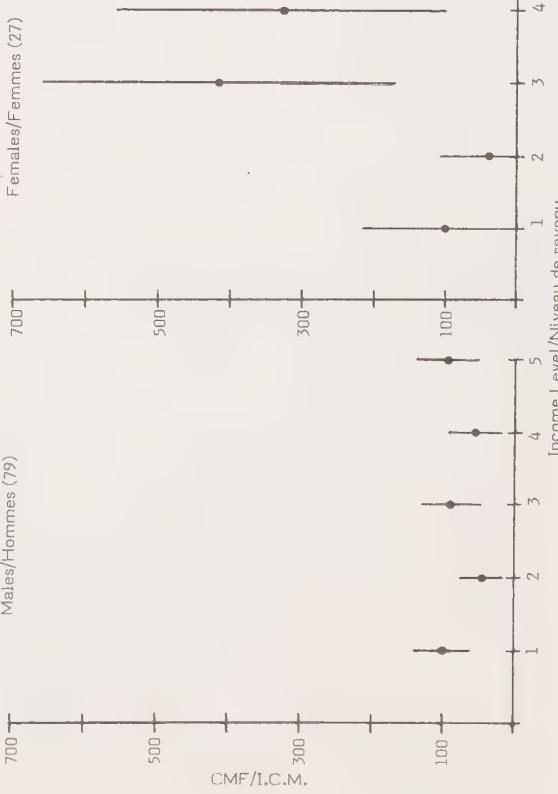


FIGURE C.43
Cancer of the Nervous System (Age 35-64)/
Cancer du système nerveux (de 35 à 64 ans)
Females/Femmes (108)

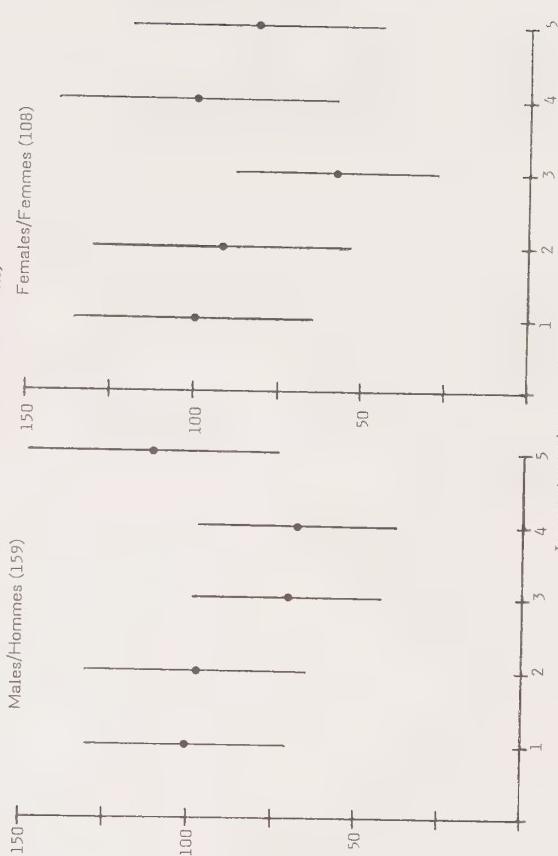


FIGURE C.44
Cancer of the Lung (Age 35-64)/Cancer du poumon (de 35 à 64 ans)
Males/Hommes (159)

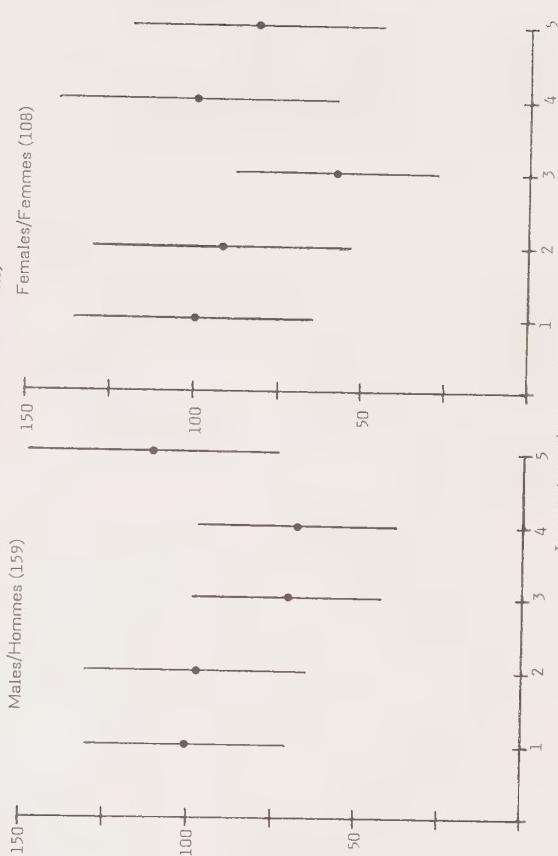


FIGURE C.44

Hodgkin's Disease (Age 35-64)
Maladie de Hodgkin (de 35 à 64 ans)

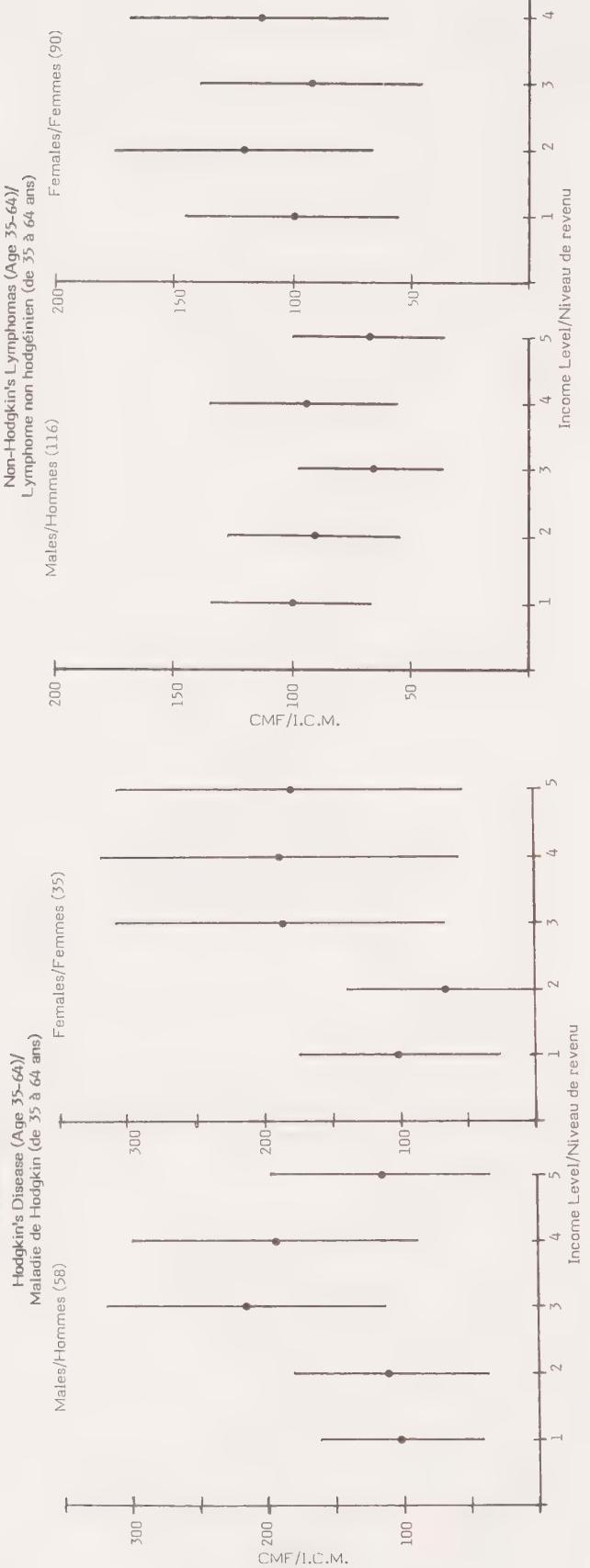


FIGURE C.45

Non-Hodgkin's Lymphomas (Age 35-64)
Lymphome non hodgkinien (de 35 à 64 ans)

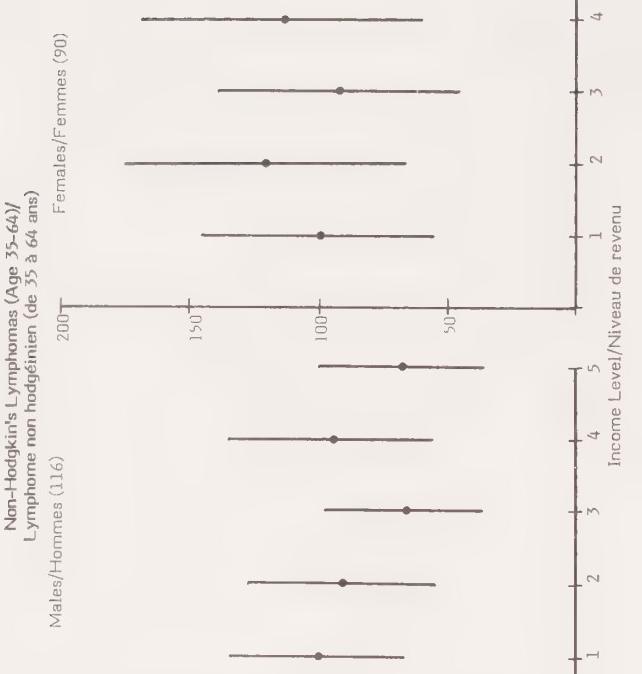


FIGURE C.46

Multiple Myeloma (Age 35-64)/Myélome multiple (de 35 à 64 ans)

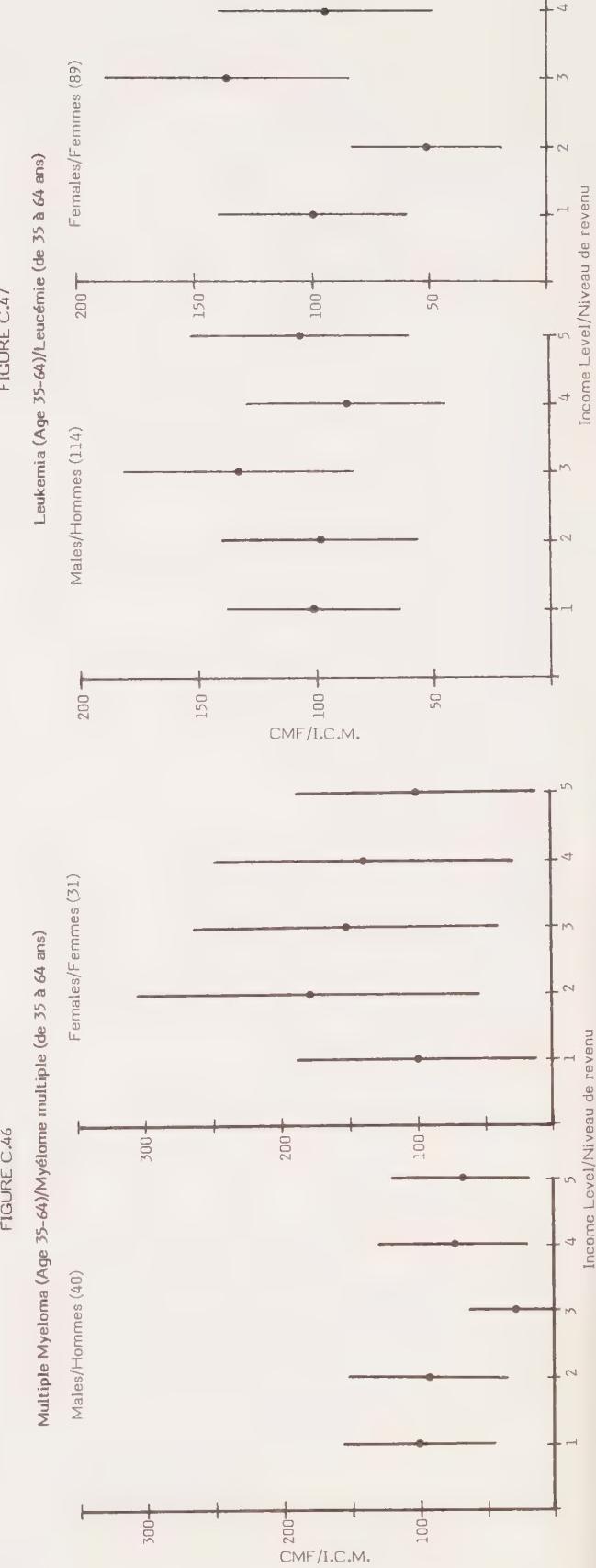


FIGURE C.47

Leukemia (Age 35-64)/Leucémie (de 35 à 64 ans)

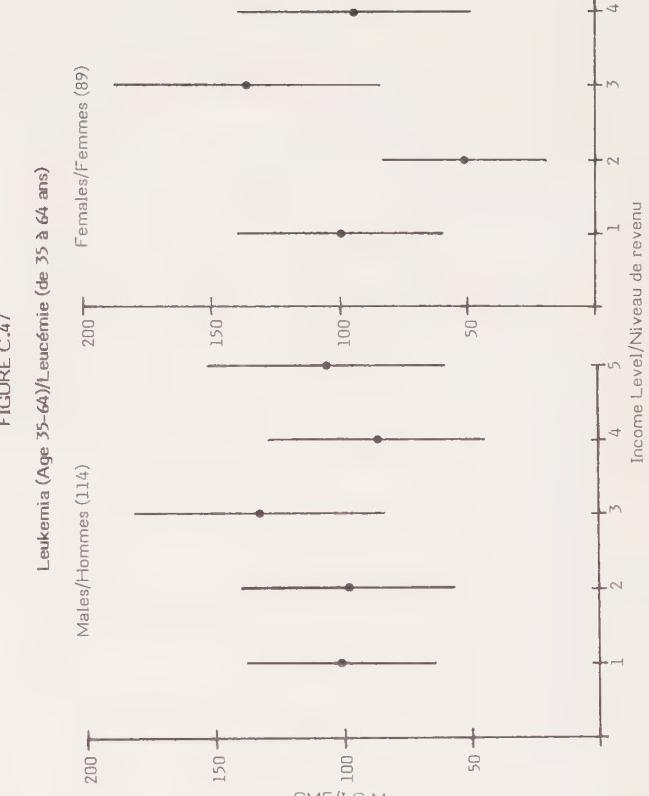


FIGURE C.48

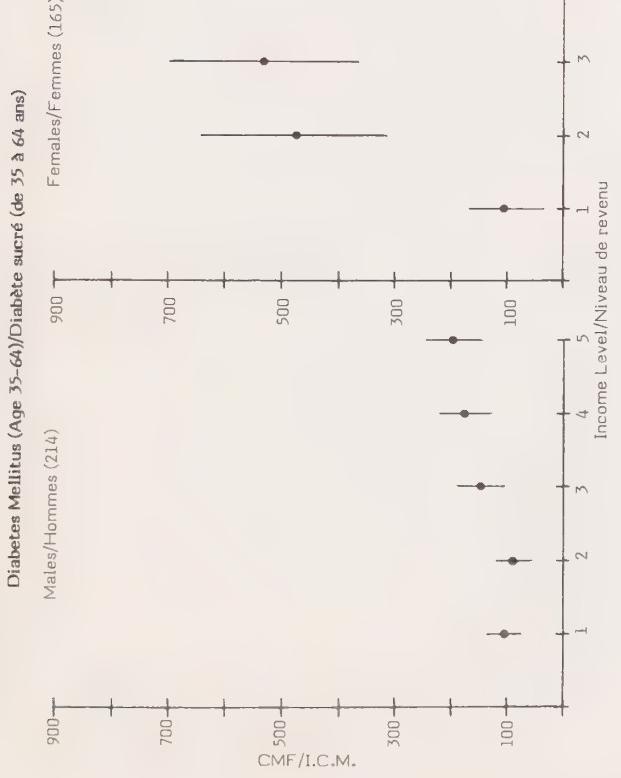


FIGURE C.49

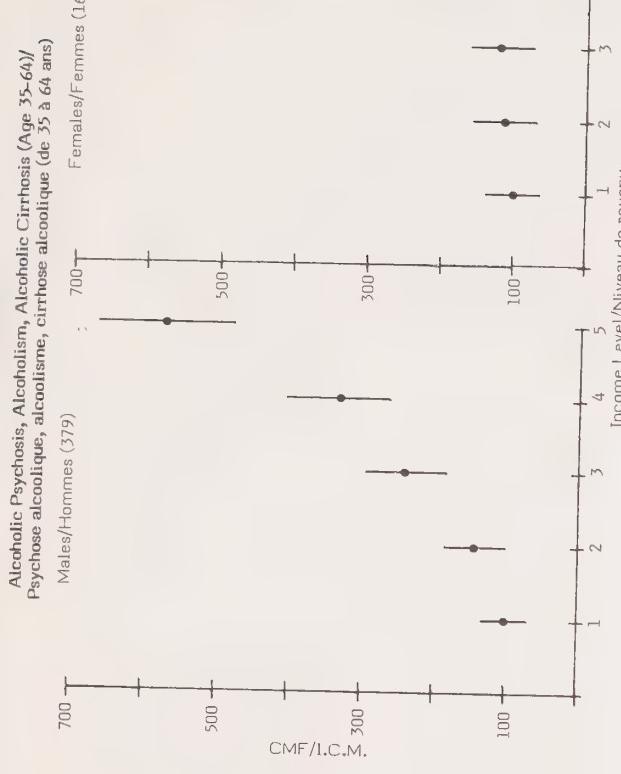


FIGURE C.50

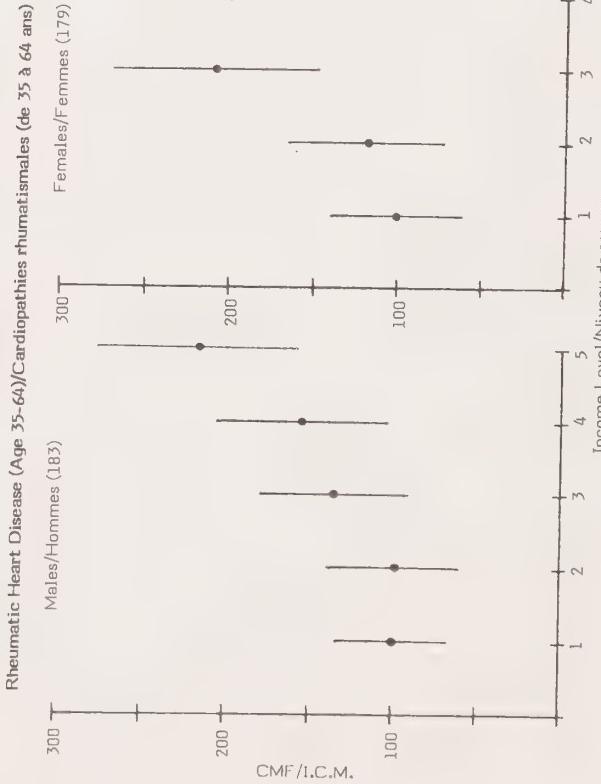


FIGURE C.51

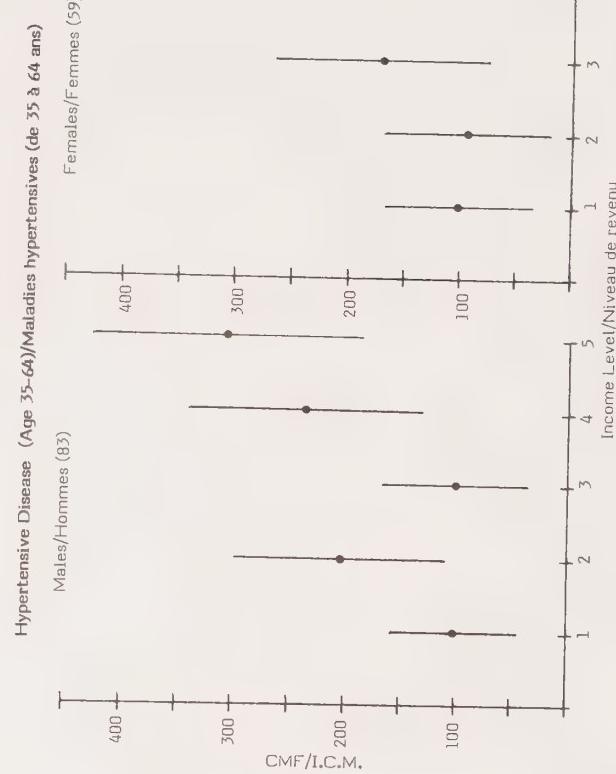


FIGURE C.52

FIGURE C.52

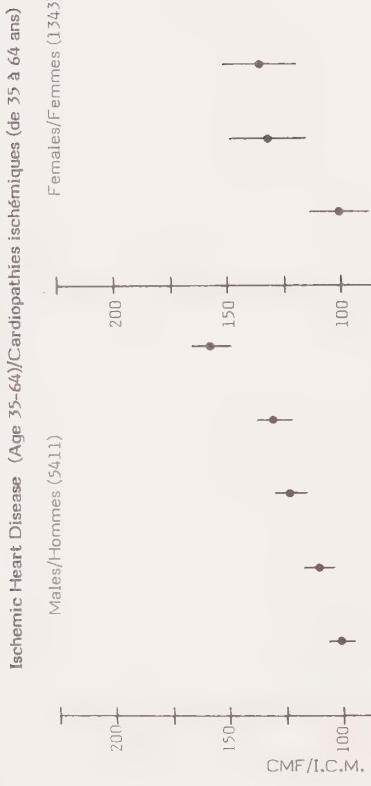


FIGURE C.53

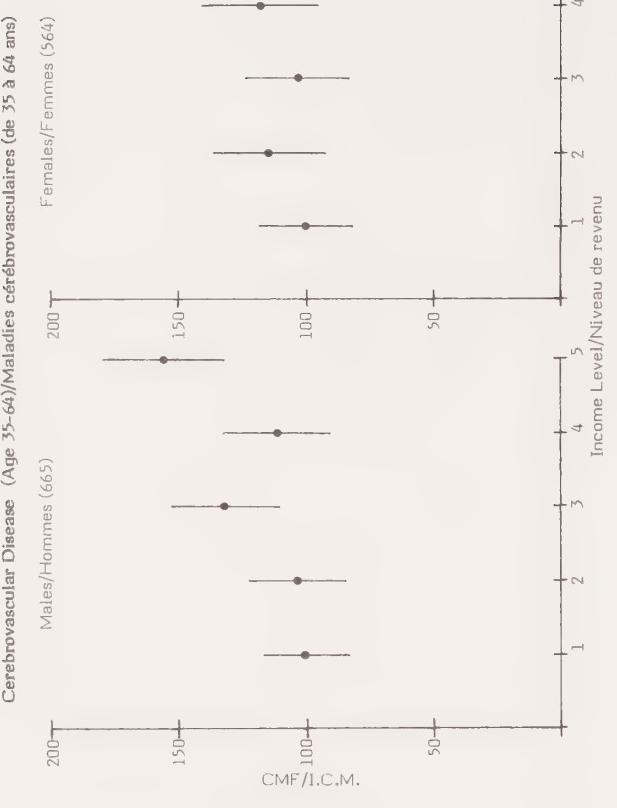


FIGURE C.54

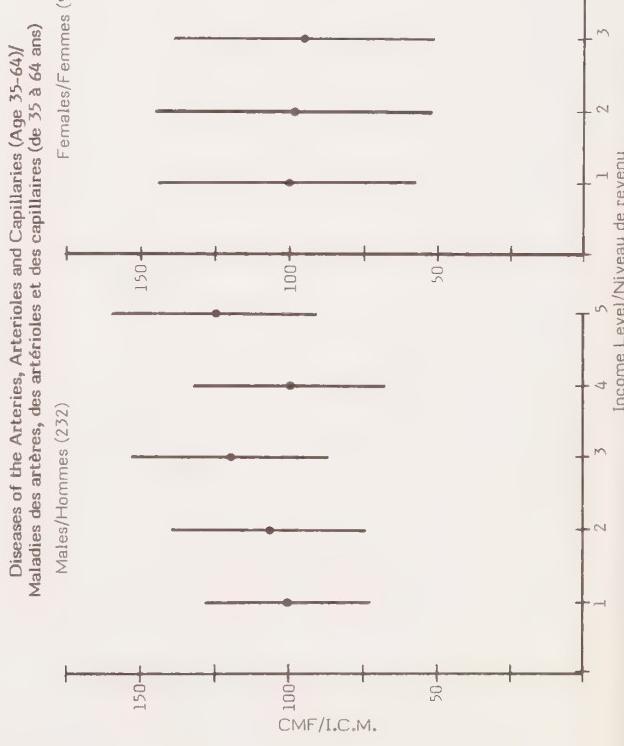


FIGURE C.55

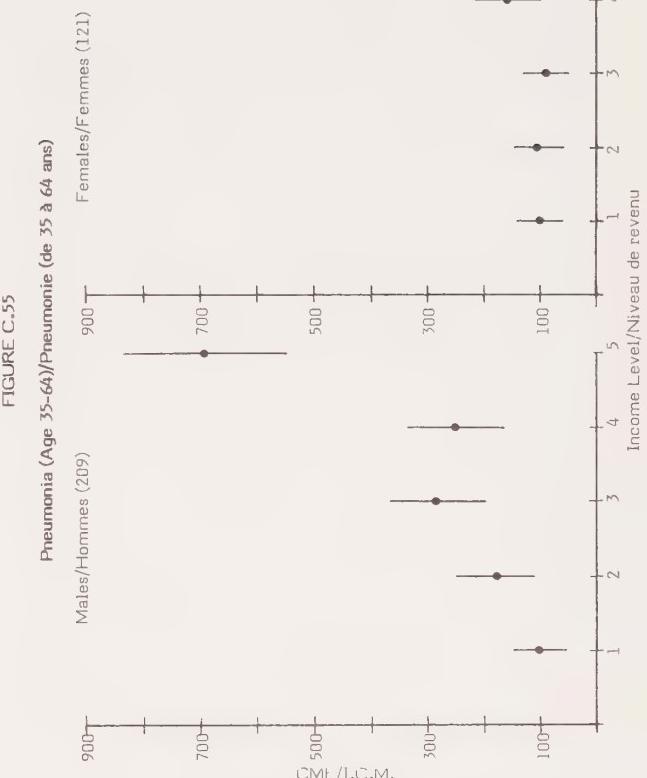


FIGURE C.56

Chronic Bronchitis, Emphysema and Asthma (Age 35-64)
Bronchite chronique, emphysème et asthme (de 35 à 64 ans)

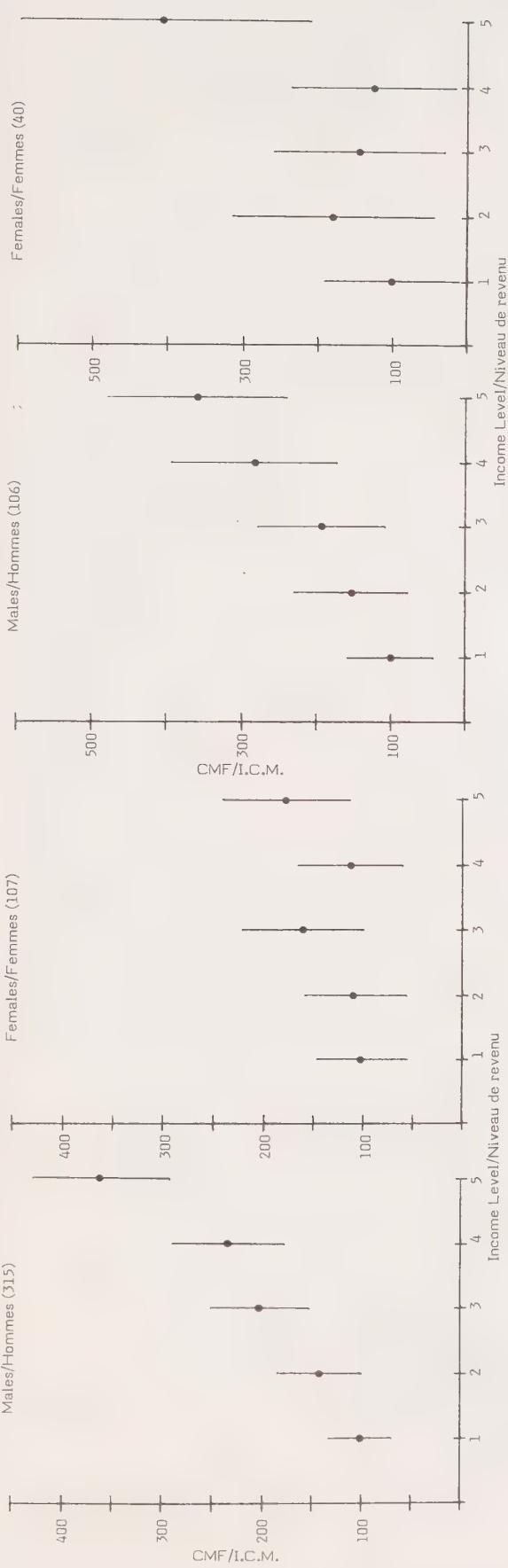


FIGURE C.57

Peptic Ulcer (Age 35-64)/Ulcère gastro-duodénal (de 35 à 64 ans)

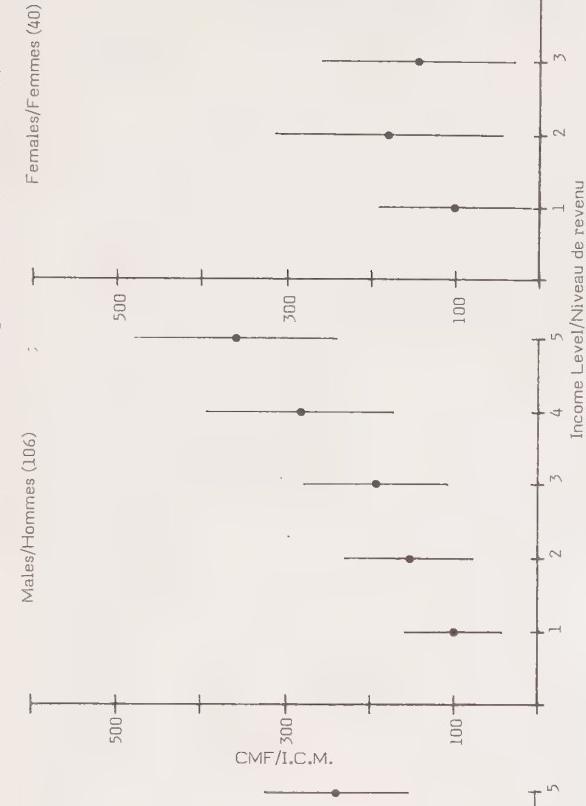


FIGURE C.58

Cirrhosis of the Liver (Age 35-64)/Cirrhose du foie (de 35 à 64 ans)

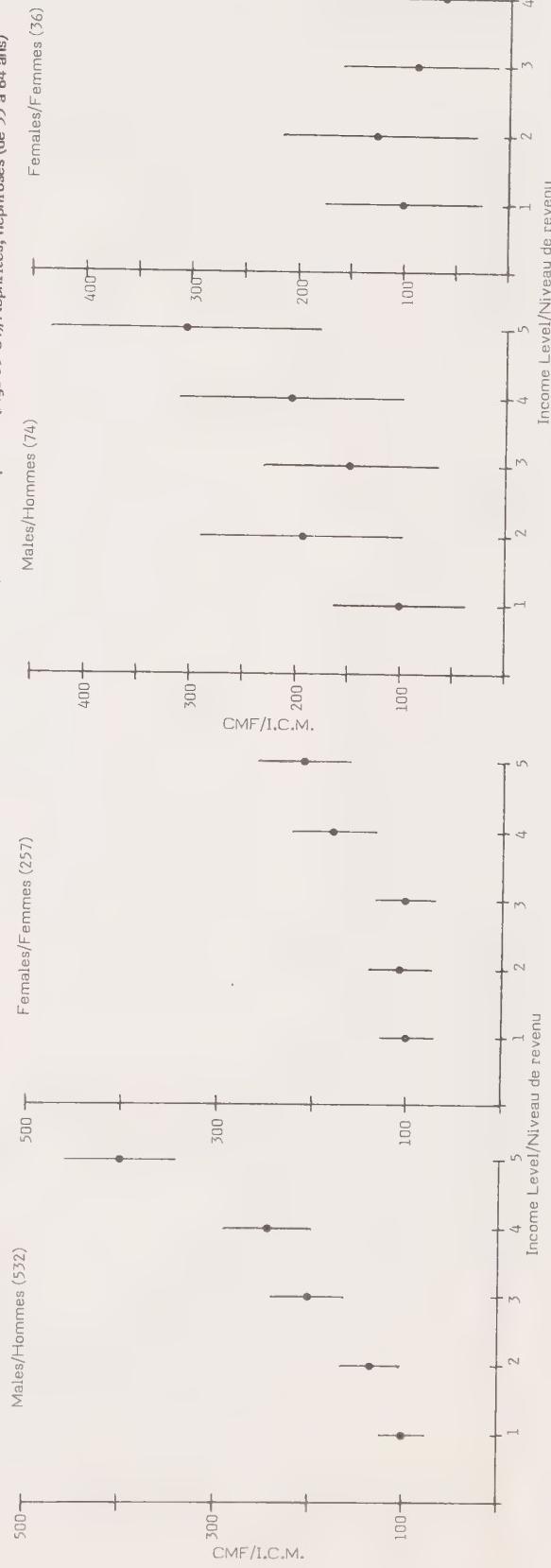


FIGURE C.59

Nephritis and Nephrosis (Age 35-64)/Néphrites, néphroses (de 35 à 64 ans)

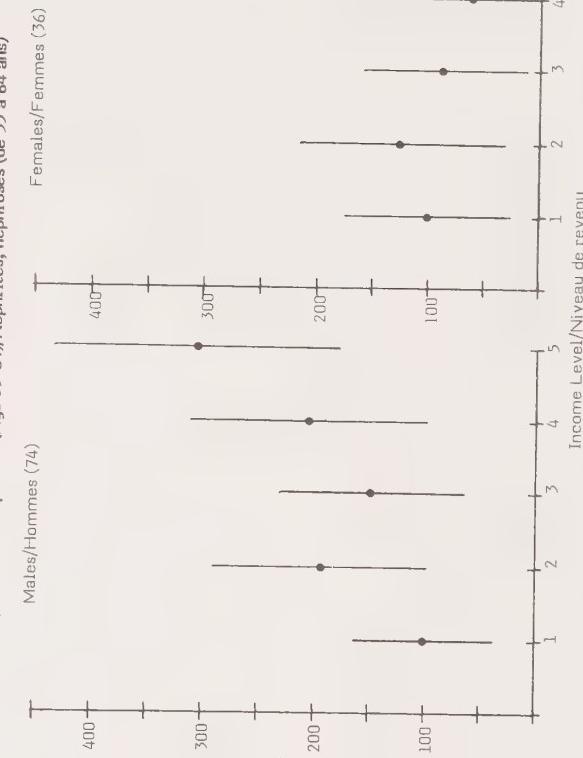


FIGURE C.60



FIGURE C.61



FIGURE C.62

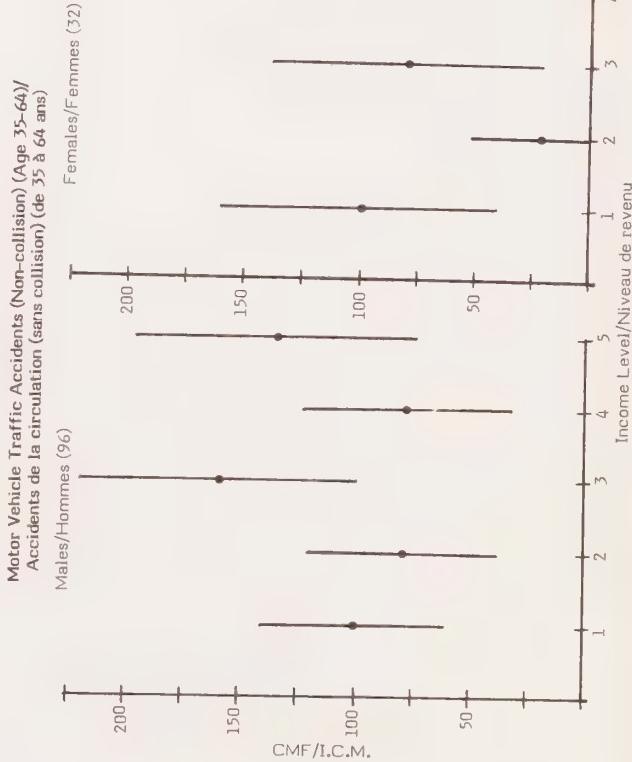


FIGURE C.63

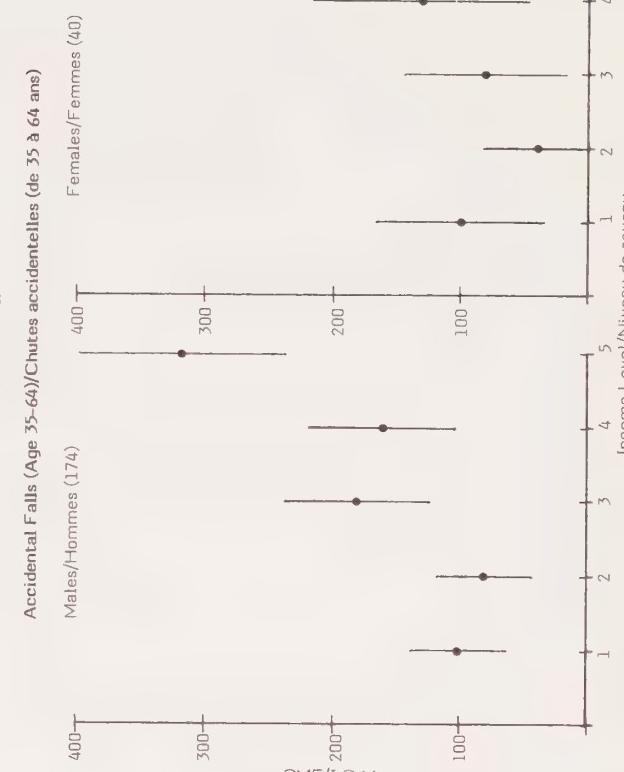


FIGURE C.64

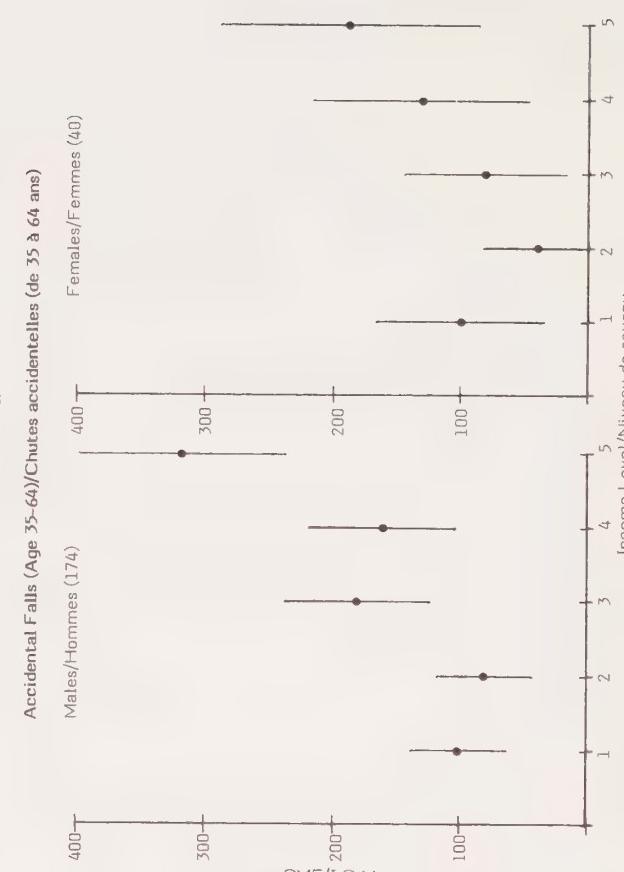


FIGURE C.64

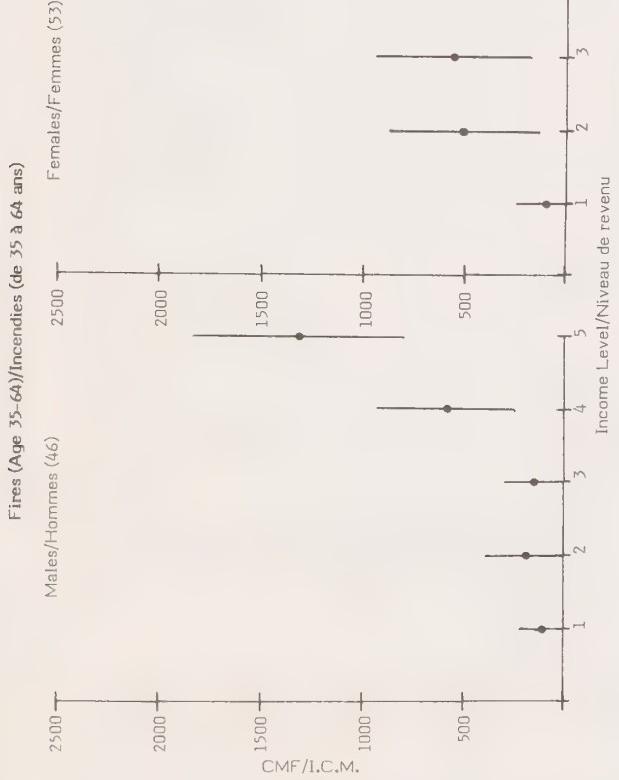


FIGURE C.65

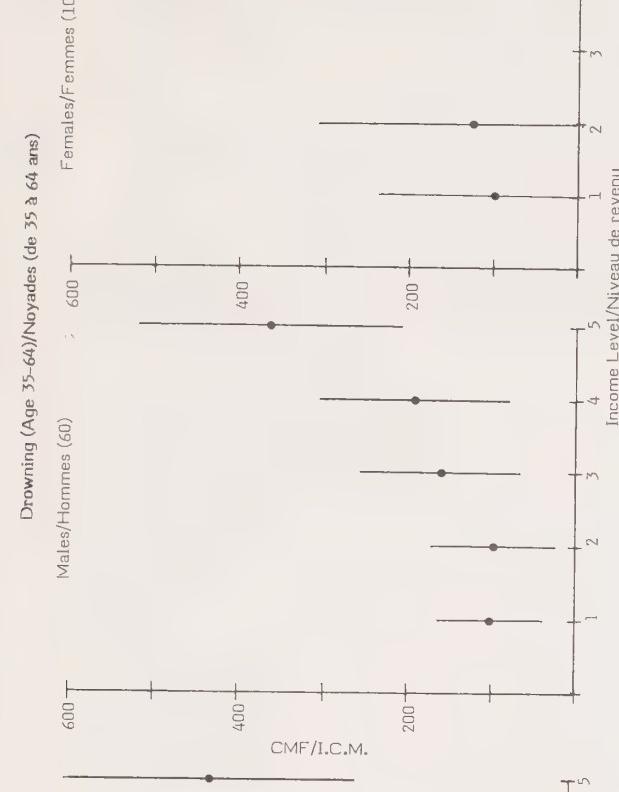


FIGURE C.66

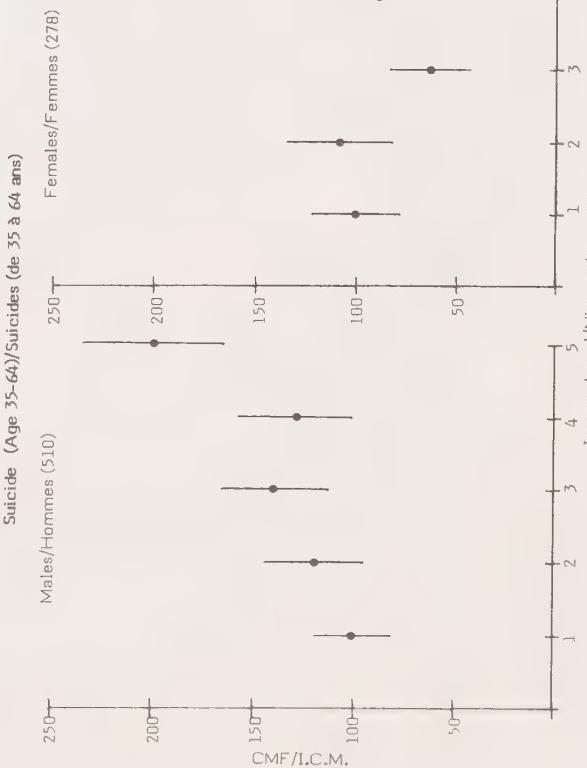


FIGURE C.67

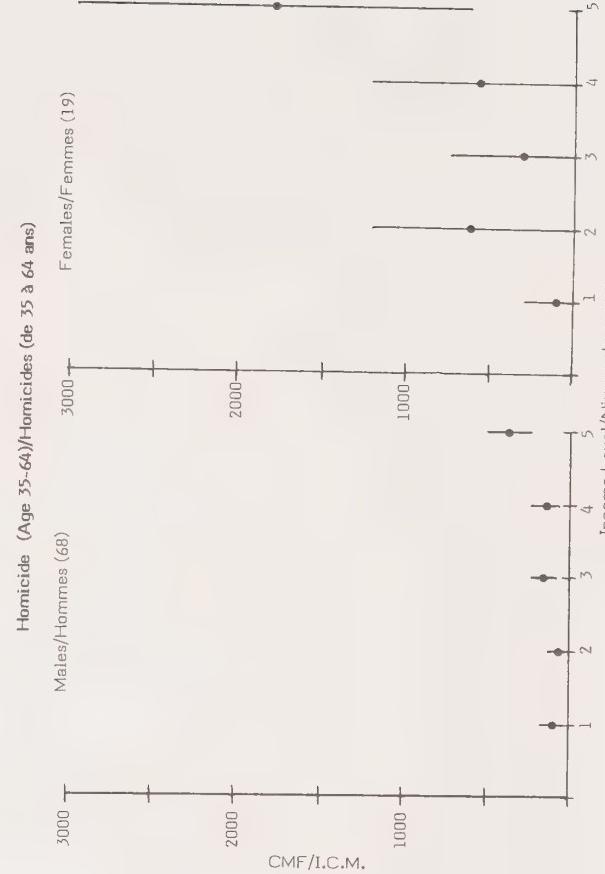
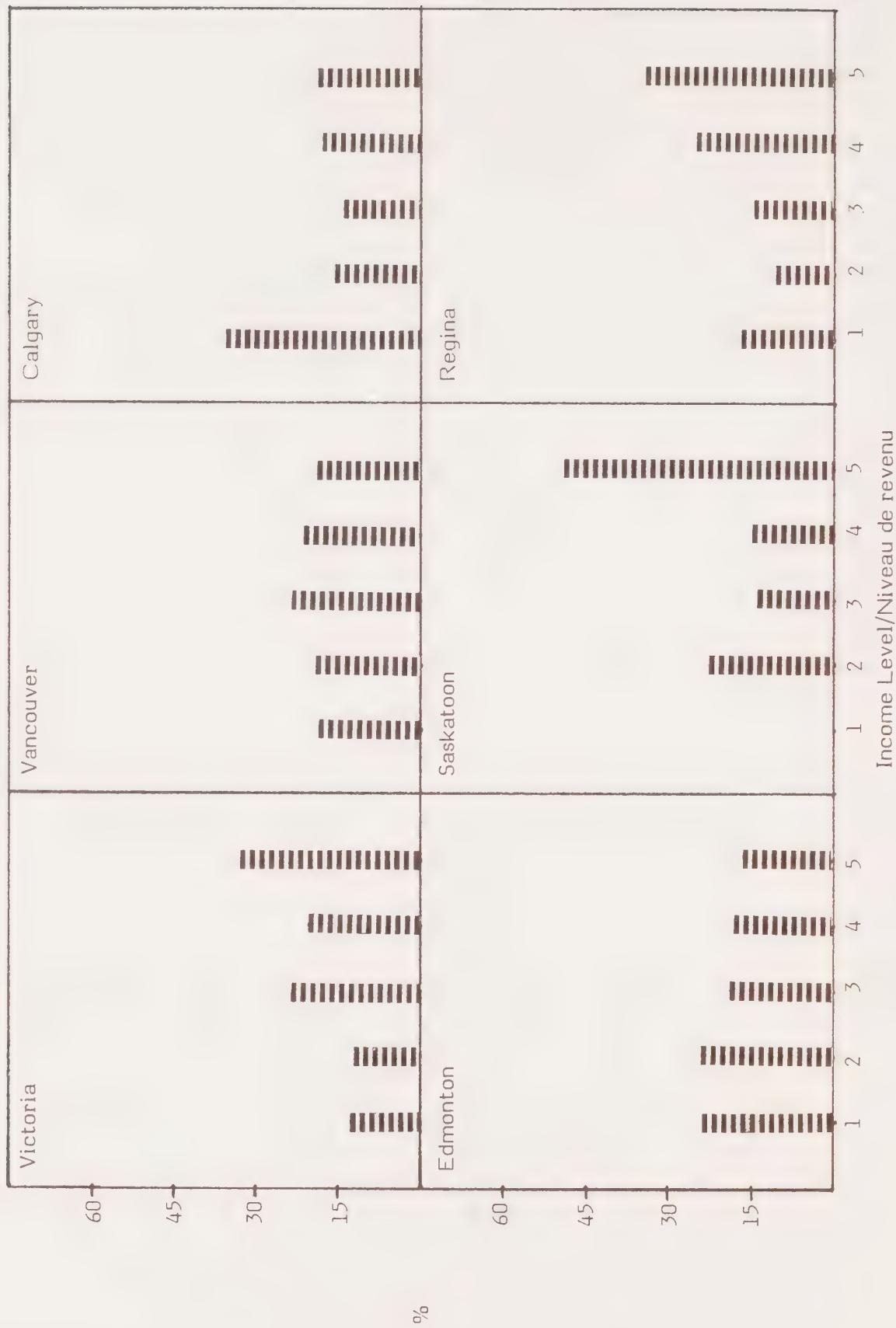


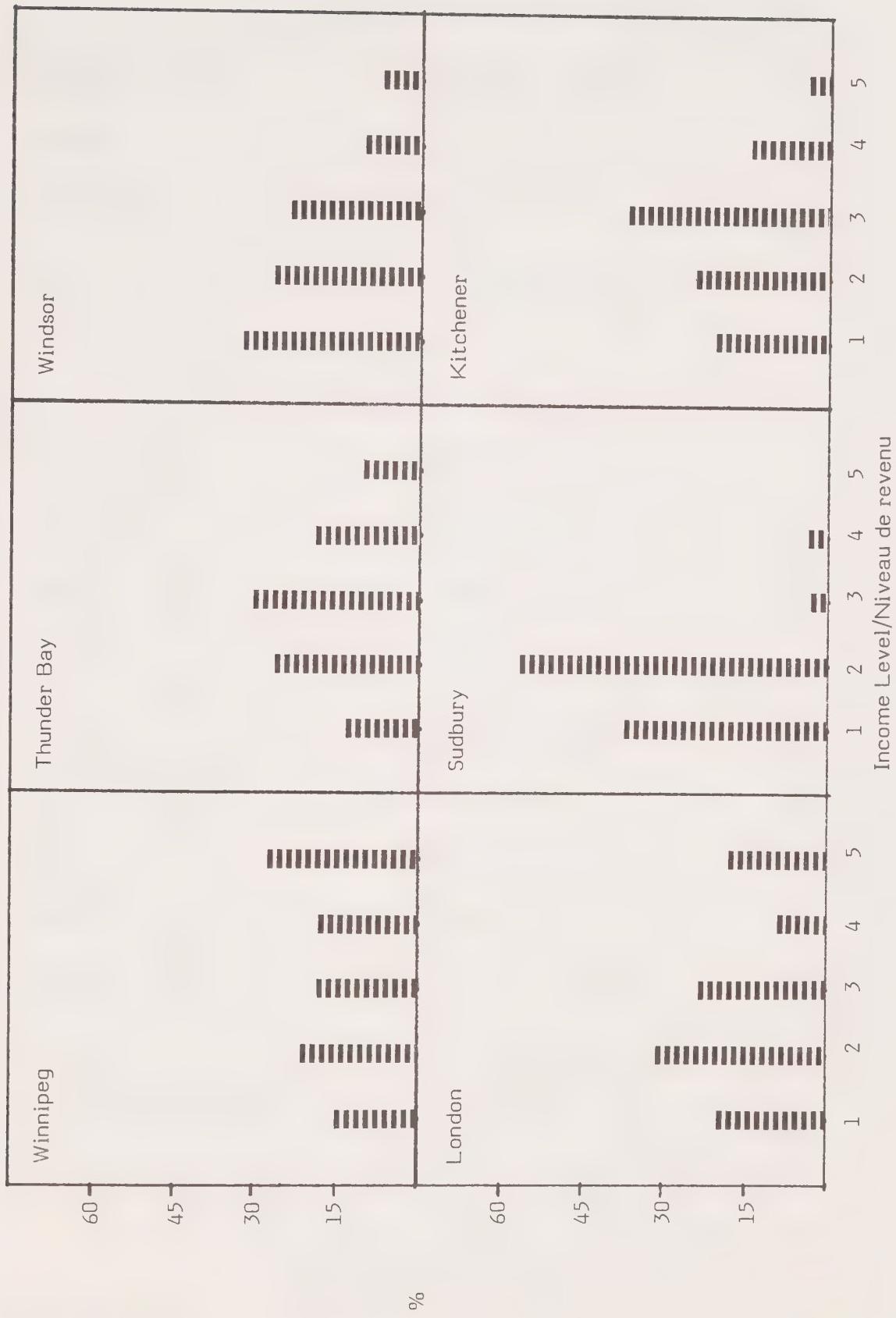
FIGURE C.68

APPENDIX FIGURE 1/FIGURE 1 DE L'APPENDICE

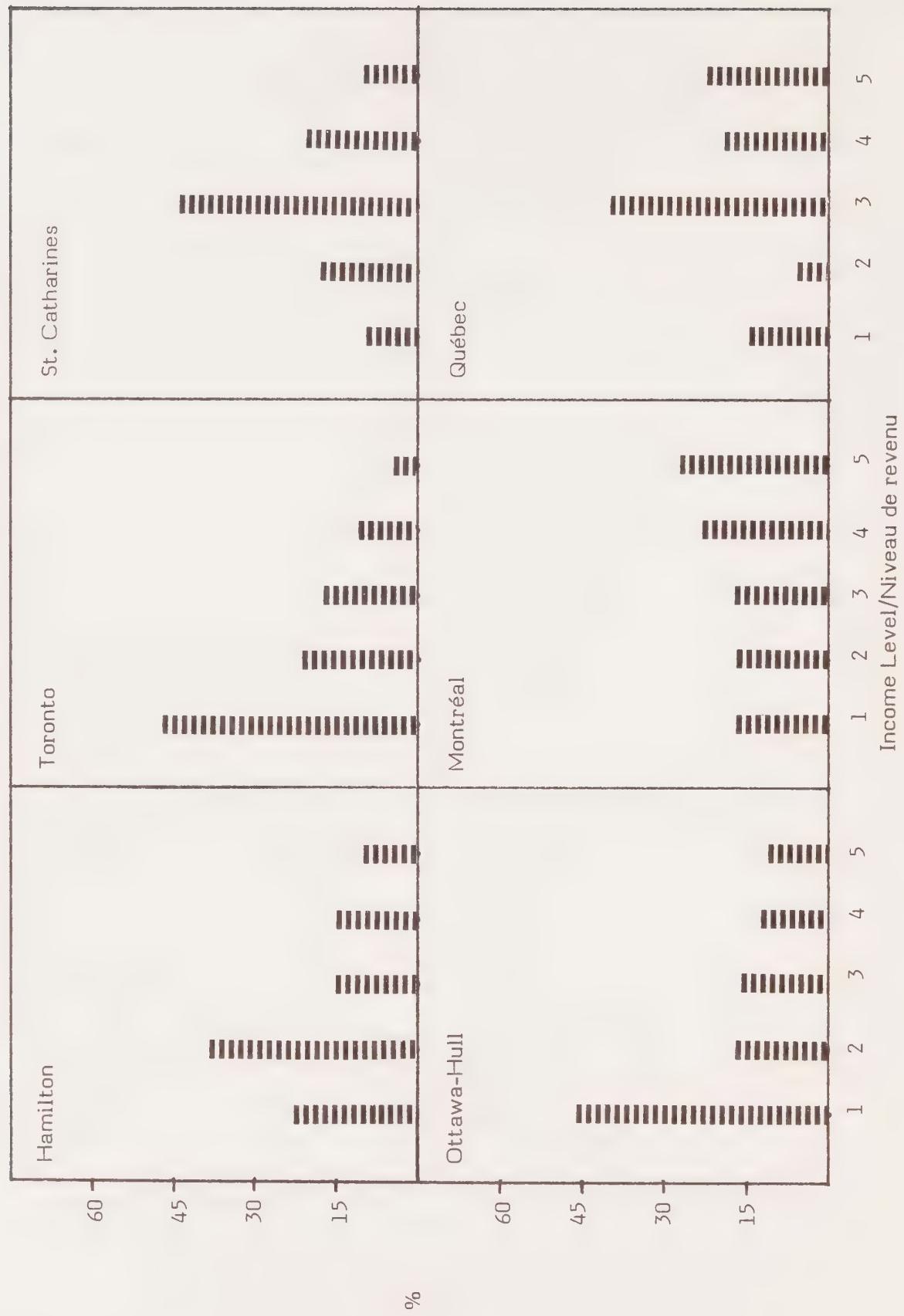
**Distribution of Population by CMA and Income Level/
Répartition de la population selon les I.C.M. et le niveau de revenu**



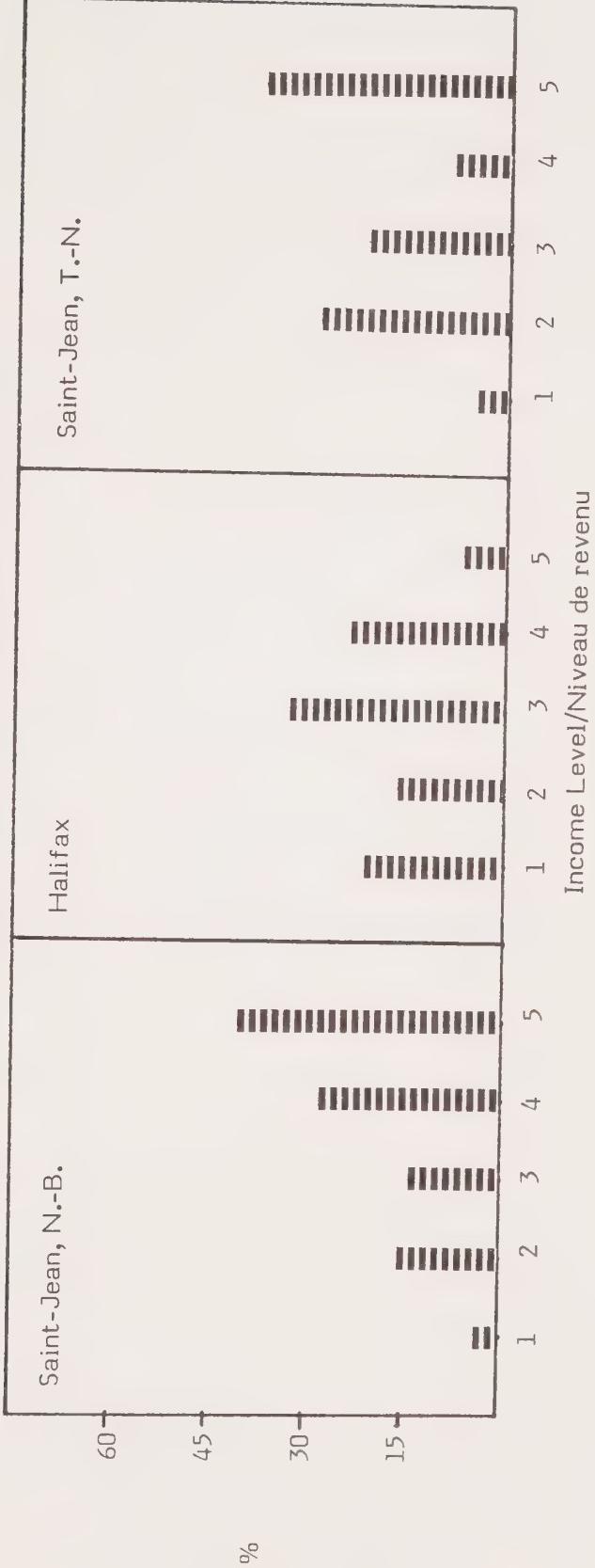
Distribution of Population by CMA and Income Level (Continued)/
Répartition de la population selon les I.C.M. et le niveau de revenu (suite)



Distribution of Population by CMA and Income Level (Continued)/
Répartition de la population selon les I.C.M. et le niveau de revenu (suite)



Distribution of Population by CMA and Income Level (Continued)/
Répartition de la population selon les I.C.M. et le niveau de revenu (suite)



FIGURES DE L'ANNEXE/APPENDIX FIGURES

1. Statistiques de l'état civil, Vol. III, Décès, 1976. Statistique Canada, No de catalogue 84-206 (annuel). Ottawa, Statistique Canada, 1978, p. 3.
2. Occupational Mortality, England and Wales, 1970-72. London, Office of Population Censuses and Surveys, 1978.
3. Saracci, R. Asbestos and Lung Cancer: An Analysis of the Epidemiologic Evidence on the Asbestos-Smoking Interaction. Int J Cancer 1977, 20: 323-331.
4. Myres, A.W., Kroetsch, D. The Influence of Family Income on Food Consumption Patterns and Nutrient Intake in Canada. Can J Public Health 1978, 69: 208-221.
5. Clarke, E.A., Anderson, T.W. Does Screening by "Pap" Smears Help Prevent Cervical Cancer? Lancet 1979, 2: 1-4.
6. The Inequality of Death. WHO Chronicle 1980, 34: 9-15.
7. Dorn, H.F. Mortality. In Chronic Diseases and Public Health, Edited by Littenfeld, A.M. and Gifford, A.J. Baltimore, Johns Hopkins Press, 1966, pp. 23-54.
8. Stevenson, T.H.C. The Social Distribution of Mortality From Different Causes in England and Wales, 1910-12. Biometrika 1923, 15: 382-400.
9. Stevensen, T.H.C. The Vital Statistics of Wealth and Poverty. J Roy Stat Soc 1928, 91: 207-230.
10. Nayha, S. Social Group and Mortality in Finland. Brit J Soc Prev Med 1977, 31: 231-237.
11. Kitagawa, E.M. et Hauser P.M. Differential Mortality in the United States: A Study in Socioeconomic Epidemiology. Cambridge, Harvard University Press, 1973.
12. Billiette, A. et Hill, G.B. Risque relatif de mortalité masculine et les classes sociales au Canada 1974. L'Union Méd du Can 1978, 107: 583-590.
13. Evolution du cancer au Canada, de 1931 à 1974. Ottawa, ministère de la Santé nationale et du Bien-être social, 1977, p. 37.
14. Smoking and Health: a Report of the Surgeon General. U.S. Government Printing Office, Washington, D.C., 1979.
15. Chaging, C.L. Standard Error of the Age-Adjusted Death Rate. Vital Statistics Special Reports 1961, 47: 273-285.
16. Kleiman, J.C. Mortality. Statistical Notes for Health Planners, February, 1977, pp. 1-16.
17. Classification internationale des maladies, adaptée, huitième révision, Vol. I, Bureau fédéral de la statistique, Division de la Santé et du Bien-être, Section de la Santé publique, publication autorisée par le ministre de l'Industrie et du Commerce, Ottawa, 1970 (No de catalogue CS 82-527-1969-1F).

selon l'âge.

Note: Les taux concernent le nombre de décès pour 100 000 habitants par année, ajustés

Niveau de revenu		Niveau d'instruction				
Niveau de revenu	(Elève)	1	2	3	4	5 (Modique)
1 (élève)	719	740	720	653	676	720
2	723	761	797	863	747	782
3	707	801	836	918	813	848
4	825	840	840	862	964	887
5 (modique)	907	892	951	988	1175	1067
Total	724	777	821	890	1036	857
Hommes						
1 (élève)	719	740	720	653	676	720
2	723	761	797	863	747	782
3	707	801	836	918	813	848
4	825	840	840	862	964	887
5 (modique)	907	892	951	988	1175	1067
Total	724	777	821	890	1036	857
Femmes						
1 (élève)	422	455	464	403	334	435
2	409	457	437	491	331	443
3	435	431	468	508	487	473
4	496	430	471	497	574	505
5 (modique)	479	505	428	511	592	532
Total	423	445	452	495	556	474

Toutes les causes, taux de mortalité normalisées selon l'âge (tout âge)
selon le sexe, le revenu et le niveau d'instruction

De 35 à 64 ans seulement.

	Facteurs	(Élevé)	1	2	3	4	(Modique)	5
L'âge maternelle		%	%	%	%	%	%	
Anglais	Autres	45,3	49,6	55,8	66,2	11,5	18,1	12,3
Français	Anglais	35,7	32,5	26,9	18,1	11,5	76,2	66,2
Hommes	Etat matrimonial	68,8	88,5	86,2	81,6	3,6	2,8	92,8
Mariés	Célibataires	18,1	10,2	7,5	4,0	2,7	2,8	92,8
Veuves	Separées ou divorcées	10,5	10,2	6,3	4,7	2,7	2,8	92,8
Femmes	Mariées	61,0	61,0	71,6	76,9	5,2	5,0	85,0
Veuvres	Célibataires	15,6	10,7	8,1	6,9	5,2	5,0	85,0
Separées ou divorcées	Maries	12,0	10,7	8,1	7,6	7,6	7,6	85,0
Veuves	Veufs	2,7	2,7	1,0	1,0	4,2	5,2	61,0
Types de logements	Maison individuelle non attenante	22,0	40,0	49,3	56,2	10,7	10,7	66,5
Appartement	Maison individuelle attenante	20,9	20,0	16,0	13,1	11,1	11,1	10,5
Maison mobile	Maison non mobile	57,0	57,0	43,5	37,3	32,4	22,6	22,0
Logements privés (non loués)	Logements loués	25,1	45,4	59,9	69,8	69,8	69,8	69,8
NOMBRE DE PERSONNES PAR PLACE (moyen)	Ménages familiaux	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6	0,6
TOTAL	Doux parents vivant à la maison	62,6	84,9	82,5	94,0	76,7	88,8	84,8
Ménages ne comptant qu'une personne	Ménages ne comptant qu'une personne	27,8	16,5	12,4	10,6	7,8	90,9	92,6

Corrélations du niveau de revenu

Niveau de revenu	< 1	1-14	15-34	35-64	65+	Tout âge
Hommes						
1 (éléve)	1234	31	99	547	5623	490
2	1496	46	109	670	5937	610
3	1792	44	128	798	6183	734
4	2001	60	125	910	6411	859
5 (modique)	2407	62	150	1297	7300	1258
Total	1718	46	120	803	6372	751
Femmes						
1 (éléve)	987	94	45	318	3860	387
2	1138	32	50	372	3746	448
3	1235	34	54	398	3909	508
4	1432	41	60	493	4710	615
5 (modique)	1842	46	65	600	3955	778
Total	1279	35	54	422	3902	528

Taux de décès bruts, selon le sexe, l'âge et le niveau de revenu

		Niveau de revenu				
		< 1	1-14	15-34	35-64	65+
						Tout âge
						Hommes
1 (élevé)	23 745	458 420	462 275	505 990	66 960	1 517 390 (24,8) (29,6) (24,3) (28,0) (17,8) (26,5)
2	20 595	330 470	387 005	360 785	63 805	1 162 660 (21,5) (21,3) (20,3) (20,0) (17,0) (20,3)
3	20 645	312 145	390 895	348 080	74 960	1 146 725 (21,5) (20,2) (20,5) (19,3) (20,0) (20,0)
4	16 445	243 855	336 515	293 745	73 530	964 090 (17,2) (15,7) (17,7) (16,3) (19,6) (16,8)
5 (modique)	14 415	203 765	329 425	289 190	96 055	941 850 (15,0) (13,0) (13,2) (17,3) (16,5) (16,4)
Total	95 845	1 548 655	1 906 115	1 806 790	375 310	5 732 715 (100)
						Femmes
1 (élevé)	22 500	436 600	477 300	501 365	98 045	1 535 810 (24,6) (29,5) (24,8) (27,0) (18,7) (26,1)
2	19 600	315 870	391 000	363 225	91 325	1 181 020 (21,4) (21,3) (20,3) (19,6) (17,4) (20,1)
3	19 680	299 780	392 605	361 290	101 825	1 175 180 (21,5) (20,2) (20,4) (19,5) (19,4) (20,0)
4	15 780	233 510	335 630	313 255	102 035	1 000 210 (17,3) (15,8) (17,4) (16,9) (19,4) (17,0)
5 (modique)	13 895	195 050	330 485	318 060	132 376	989 866 (15,2) (13,2) (17,2) (17,1) (25,2) (16,8)
Total	91 455	1 480 810	1 927 020	1 857 195	525 606	5 882 086 (100)

Population urbaine nationale, selon le sexe, l'âge et le niveau de revenu

Répartition de la population selon les R.M.R. et le niveau de revenu

R.M.R.	Niveau de revenu				
	(Eleve)	1	2	3	4
Calgary	141 810	61 675	54 775	70 920	74 525
Edmonton	116 705	117 690	113,6)	(17,6)	(18,4)
Halifax	43 050	32 805	66 975	48 205	12 740
Hamilton	112 285	188 540	74 345	73 120	(6,3)
Kitchener	47 035	55 340	83 370	32 575	(9,8)
London	(20,7)	(24,4)	(36,7)	(14,3)	8 535
Montreal	455 955	455 390	463 645	619 570	(22,7)
Ottawa-Hull	274 850	100 755	(17,0)	(22,7)	(26,7)
Quebec	68 065	26 090	90 760	71 970	64 406
Regina	(45,6)	(16,7)	(11,9)	(10,7)	(10,7)
St. Catharines	27 935	53 300	(14,3)	(24,7)	(33,9)
Saint-Jean, T.-N.	4 270	(17,6)	(43,2)	(20,2)	(9,8)
Saint-Jean, N.-B.	3 630	16 255	(8,3)	(37,4)	35 650
Saskatoon	(3,4)	(15,3)	29 160	42 735	42 735
Sudbury	55 095	83 210	(13,7)	(14,8)	(40,2)
Thunder Bay	0	(22,5)	17 240	21 625	21 745
Toronto	15 075	29 585	(2,8)	(3,4)	0
Vancouver	198 700	204 815	(17,2)	(10,7)	108 825
Victoria	(18,4)	(19,0)	(23,1)	(21,0)	(18,5)
Windsor	83 300	20 050	(11,7)	(12,0)	55 670
Winnipeg	81 500	114 935	(26,8)	(23,3)	(32,4)
Total	1 931 716	1 964 300	(15,1)	(21,3)	148 110
Note: Voir à-vis de chaque R.M.R., la première rangée indique le nombre réel d'habitants et la seconde,	(16,9)	(20,0)	(17,9)	(18,3)	(26,3)
La répartition en pourcentage de ce nombre.	(20,2)	(20,2)	(27,4)	(27,4)	(26,3)

Niveau de revenu	Revenu médian par ménage	Nombre de secteurs de recensement	Population	1 (éléve)	2	3	4	5 (modique)	TOTAL
	\$11,000 +	547	1 931 716						
	9,500 - 10,999	408	1 964 300						
	8,500 - 9,499	404	2 321 905						
	7,500 - 8,499	386	2 343 680						
	< 7,500	483	3 053 200						
	-	2 228	11 614 801						

Définition du niveau de revenu

TABLEAU 6.3.6

TABLEAU 6.3.5
Total des décès et décès exclus par R.M.R., avec motif d'exclusion

R.M.R.	Total ¹ des décès en 1971	Total ² des décès en 1971	Décès dans les secteurs de recensement établis en 1971	Décès dans les secteurs de recensement établis relevés en 1971	Décès inclus dans les secteurs de recensement établis et non inscrits dans les secteurs de recensement établis et non inscrits
Calgary	2 444	2 441	401	42	1 998 (82)
Edmonton	2 768	2 766	274	71	2 421 (87)
Halifax	1 308	1 303	36	22	1 245 (95)
Hamilton	3 483	3 476	214	32	3 230 (93)
Kitchener	1 365	1 365	132	13	1 220 (89)
London	2 180	2 170	205	12	1 953 (90)
Montreal	18 701	18 669	1 102	341	17 226 (92)
Ottawa-Hull	3 789	3 787	264	97	3 426 (90)
Québec	3 252	3 251	278	80	2 893 (89)
Regina	888	888	132	10	746 (84)
Saint-Catharines	2 250	2 246	136	46	2 064 (92)
Saint-Jean, T.-N.	630	629	136	10	554 (88)
Saint-Jean, N.-B.	952	951	65	53	852 (89)
Saskatoon	917	914	217	10	687 (75)
Sudbury	831	831	46	10	775 (93)
Thunder Bay	1 002	1 001	134	30	837 (84)
Toronto	16 927	16 918	1 110	379	15 429 (91)
Vancouver	9 300	9 300	614	65	8 621 (93)
Victoria	2 039	2 038	264	14	1 760 (86)
Windsor	2 057	2 055	69	11	1 975 (96)
Winnipeg	4 382	4 382	133	32	4 217 (96)
Total	81 465	81 381	5 872	1 380	74 129 (91)

() Pourcentage du total des décès en 1971.

1.Dépôts la base de données sur la mortalité, Section des statistiques de l'état civil et des registres des maladies, Statistique Canada, 1979.

2.Certificats de décès localisés et examinés au début de 1977.

3.Dépôts pour lesquels un établissement était le lieu de résidence habituelle.

4.Adresse incomplète ou non inscrite dans un répertoire des rues.

TABLEAU 6.3.4 (Suite)

T.M.N.A., I.C.M. et nombre de décès selon l'âge, les principales causes de décès, le sexe et le niveau de revenu

Causes de décès						Sexe	(Eleve)	2	3	4	5 (Modique)							
Niveau de revenu																		
Les principales causes de décès, le sexe et le niveau de revenu T.M.N.A., I.C.M. et nombre de décès selon l'âge,																		
Maladies des artères, des artétoles et des capillaires	H	22/1,7	13/2,1	15/2,1	120/17	100/16	12/2,0	125/18	51	52	42	100/14						
Pneumonie	H	4,3/1,0	7,7/1,6	12/1,9	280/44	178/36	100/24	100/21	15/2,1	17	18	18/1,9						
CIMA 480-486	F	5,2/1,1	5,1/1,2	5,0/1,2	95/22	98/24	100/22	100/22	12/2,1	17	21	125/23						
Bronchite chronique, emphysème et asthme	H	9,2/1,5	18/2,4	12/2,7	200/25	141/22	100/16	100/23	4,7/1,1	19	24	100/23						
CIMA 490-493	F	4,5/1,0	7,2/1,4	5,0/1,2	112/27	106/27	100/23	100/23	4,8/1,2	16	26	19						
Ulcère gastroduodénal	H	3,0/0,9	4,6/1,2	5,7/1,3	125/40	129/44	100/29	100/29	8,4/1,7	12	15	12,1,8						
CIMA 531-534	F	1,2/0,5	2,1/0,8	1,7/0,7	143/59	179/68	100/46	100/46	1,4/0,7	5	7	4,6/1,1						
Néphrités, néphroses	H	2,3/0,8	4,5/1,1	3,4/1,0	204/54	194/49	100/32	100/32	7,1/1,5	39	47	210/25						
CIMA 580-584	F	1,6/0,6	2,0/0,8	1,4/0,6	124/47	128/47	100/38	100/38	3,7/1,0	5	7	22						
Accidents de la circulation (véhicules)	H	8,5/1,3	10/1,7	9,6/1,7	128/22	112/19	100/15	100/15	3,9/1,0	37	44	122/20						
CIMA E812	F	1,6/0,6	2,0/0,8	1,4/0,6	230/62	230/62	100/20	100/20	3,9/1,1	26	10	125/27						
Accidents de la circulation (piétons)	H	2,4/0,7	4,1/1,1	4,2/1,1	244/59	175/47	100/31	100/31	8,5/1,7	19	16	115/27						
CIMA E814	F	1,4/0,6	2,2/0,8	1,4/0,6	284/79	144/54	100/41	100/41	3,1/0,9	7	6	129/67						

Les principales causes de décès, le sexe et le niveau de revenu

TABLEAU 6.3.4 (Suite)

TABLEAU 6.3.4 (Suite)

T.M.N.A., I.C.M. et nombre de décès selon l'âge, les principales causes de décès, le sexe et le niveau de revenu

Causes de décès	Sexe	Niveau de revenu			
		(Elève)	2	3	4 (Modèle)
Myéloïme multiple					
3,1/0,9	H	100/28	3,0/0,9	0,9/0,5	2,3/0,9
2,1/0,8		68/26	75/28	1,9/0,7	1,8/0,7
1,3/0,6		100/45	180/64	151/57	138/56
1,3/0,6		5	8	7	6
6,3/1,2	H	100/19	97/21	132/25	86/21
6,3/1,2		29	21	28	16
5,5/1,1	F	100/20	51/16	136/26	95/22
5,5/1,1		25	10	27	17
2,8/0,9	H	100/20	7,4/1,4	5,2/1,3	5,4/1,3
2,8/0,8		29	21	28	16
6,3/1,2	H	100/19	8,2/1,6	5,4/1,3	5,4/1,3
6,3/1,2		29	21	28	16
5,5/1,1	F	100/20	2,8/0,9	7,4/1,4	5,2/1,3
5,5/1,1		25	10	27	17
2,8/0,7	H	100/17	7,8/1,5	12/1,7	9,5/1,7
2,8/0,7		41	41	44	47
2,0/0,7	H	100/16	6,8/1,4	20/2,4	28/3,1
2,0/0,7		40	69	69	83
6,1/1,2	F	100/19	6,8/1,4	7,1/1,4	12/1,9
6,1/1,2		28	24	26	26
7,7/1,3	H	100/17	7,6/1,5	10/1,5	7,6/1,5
7,7/1,3		36	25	35	35
6,0/1,2	F	100/20	5,4/1,4	12/1,9	12/1,9
6,0/1,2		25	25	45	45
2,7/0,8	H	100/17	5,4/1,3	2,7/0,9	5,4/1,4
2,7/0,8		12	18	9	19
2,0/0,7	F	100/34	1,8/0,8	3,3/1,0	2,0/0,7
2,0/0,7		9	6	6	6
259/7,8	H	284/9,2	284/9,2	316/9,6	316/9,2
259/7,8		1109	939	1063	1002
157/4,3	F	100/6,9	134/8,4	135/9,5	135/9,4
157/4,3		100/6,9	134/8,4	135/9,5	135/9,4
188/10,0	H	52/3,6	52/3,6	52/3,5	52/3,5
188/10,0		98/5,2	83/4,9	70/4,5	68/4,5
1298	F	52/3,6	52/3,6	52/3,5	52/3,5
1298		1298	1298	1298	1298
407/11	H	316/9,2	316/9,2	335/10	316/9,2
407/11		1109	939	1063	1002
157/4,3	F	129/4,0	129/4,0	122/3,7	122/3,5
157/4,3		100/3,0	110/3,5	110/3,5	100/3,0
188/11,0	H	100/6,9	134/8,4	135/9,5	135/9,4
188/11,0		100/6,9	134/8,4	135/9,5	135/9,4
188/11,0	F	100/34	169/49	93/38	278/66
188/11,0		100/34	169/49	93/38	278/66
188/11,0	H	3,5/1,0	3,5/1,0	3,5/1,3	3,5/1,0
188/11,0		188/11,0	188/11,0	188/11,0	188/11,0
Maladies cérébrovasculaires	CIMA 430-438	140	140	140	140
Cardiopathies ischémiques	CIMA 410-414	38/3,3	38/3,3	38/3,3	38/3,3
Maladies hypertensives	CIMA 400-404	14	14	14	14
Cardiopathies rhumatismales	CIMA 390-398	25	25	25	25
Psychose alcoolique, alcoolisme, cirrhose alcoolique	CIMA 291, 303, 571,0	52	52	52	52
Diabète	CIMA 250	16/2,3	17/2,3	21/2,30	21/2,30
Leucémie	CIMA 204-207	668/93	668/93	668/93	668/93
Myéloïme multiple	CIMA 203	1,3/0,8	1,3/0,8	1,3/0,8	1,3/0,8
Maladie de Crohn	CIMA 140-144	144/12	144/12	144/12	144/12

T.M.N.A., I.C.M. et nombre de décès selon l'âge,	Niveau de revenu					Causes de décès	Sexe	(Eleve)	1	2	3	4	5 (Modique)	
	Décès à 64 ans													
CIMA 161 Cancer du larynx	2,2/0,8	3,3/1,0	3,8/1,1	3,0/1,0	3,0/1,47	170/47	11	9	148/45	66/4,4	125/9,2	125/9,8	75/5,0	105/5,7
CIMA 162 Cancer du poumon	4,5/3,3	5,6/4,2	5,6/4,2	5,6/4,2	120/7,4	120/7,4	189	184	220	223	223	223	342	234/13
CIMA 174 Cancer du sein	5,5/3,5	45/3,6	45/3,6	45/3,6	100/13	13/1,9	61	44	41	52	52	52	56	123/15
CIMA 180 Cancer du col de l'utérus	5,2/1,1	8,0/1,5	100/20	153/29	153/29	10/1,7	251	159	178	148	184	184	352/46	18/2,4
CIMA 182,0 Cancer du corps de l'utérus	0,5/0,4	2,9/0,9	100/71	598/189	598/189	2,2/0,8	2	10	8	7	7	7	627/183	3,1/0,9
CIMA 183,0 Cancer de l'ovaire	16/1,9	15/2,1	100/12	93/13	93/13	13/1,9	75	53	49	46	46	46	69/11	5,1/1,7
CIMA 185 Cancer de la prostate	6,1/1,3	4,8/1,2	100/21	78/20	78/20	4,3/1,1	23	15	14	14	14	14	17	5,1/1,2
CIMA 188 Cancer de la vessie	5,8/1,2	2,8/0,9	100/20	47/16	47/16	5,2/1,2	25	9	9	17	10	18	93/22	5,4/1,3
CIMA 191,192 Cancer du système nerveux	0,7/0,4	0,3/0,3	100/58	36/36	36/36	3,0/0,9	3	1	1	11	8	4	173/89	1,3/0,7
CIMA 201 Maladie de Hodgkin	10/1,5	9,7/1,7	100/15	98/17	98/17	7,0/1,4	100/15	46	34	24	20	35	122/19	5,5/1,3
CIMA 202 Lymphome non hodgkinien	2,3/0,7	2,5/0,8	100/31	109/36	109/36	4,9/1,2	6,7/1,4	31	22	14	14	22	81/19	115/41

les principales causes de décès, le sexe et le niveau de revenu

TABLEAU 6.3.4 (Suite)

TABLEAU 6.3.4 (Suite)

T.M.N.A., I.C.M. et nombre de décès selon l'âge, les principales causes de décès, le sexe et le niveau de revenu

Causes de décès					Sexe	CIMAs				
(Elève)	2	3	4	(Modique)		0-10-019	Tuberculoses	141, 143-149	Cancer de la bouche et du pharynx	150
Niveau de revenu										
1,0/0,5	0,6/0,4	0,3/1,0	3,3/1,0	6,1/1,4	H	CIMA E950-959	Suicides	969-960, CIMAs	960-969, CIMAs	
1,3/2,1	2,3/2,1	6,3/4,4	3,3/1,0	6,2/4,147	H	1361/213	1361/213	1361/213	1361/213	
1,00/51	0,6/0,4	0,2/0,8	2,2/0,8	3,6/2/102	H	337/102	624/147	18	41	
4	2	7	8	4	H	3,0/1,5	6,2/1,4	197/42	194/42	194/42
0,6/0,3	2,2/0,8	3,60/136	360/136	214/107	H	260/50	194/42	197/45	197/45	197/45
3	7	8	8	4	H	100/28	278/169	528/169	528/169	528/169
0,6/0,3	2,2/0,8	2,2/0,8	2,2/0,8	2,2/0,8	H	3,2/2,0	3,0/1,0	3,0/1,0	3,0/1,0	3,0/1,0
4	2	11	11	18	H	1,0/0,9	8,4/1,6	1,2/0,6	1,4/0,6	1,4/0,6
1,00/51	0,6/0,4	0,63/44	63/44	337/102	H	3,2/2,0	6,2/1,4	197/42	194/42	194/42
1,3/2,1	2,3/2,1	1,27/2,1	1,27/2,1	1,27/2,1	H	7,4/1,2	6,9/1,3	63/15	53/15	53/15
1,00/12	1,09/14	1,12/14	1,12/14	1,12/14	H	100/17	93/18	63/15	53/15	53/15
70	65	67	67	67	H	6,7/1,4	90/19	90/19	90/19	90/19
1,3/1,8	1,27/2,1	1,27/2,1	1,27/2,1	1,27/2,1	H	7,4/1,2	6,9/1,3	63/15	53/15	53/15
25/2,7	25/2,7	164/18	164/18	164/18	H	1,3/1,8	1,27/2,1	1,27/2,1	1,27/2,1	1,27/2,1
De 15 à 34 ans										
2,3/0,7	1,7/0,7	1,8/0,7	1,8/0,7	1,8/0,7	H	2,00/32	76/29	82/31	172/48	172/48
10	7	7	7	27	H	1,00/32	1,00/32	1,00/32	1,00/32	1,00/32
0,0/0,4	2,3/0,8	0,8/0,5	0,8/0,5	0,8/0,5	H	100/45	239/80	83/49	262/93	262/93
5	9	3	3	27	H	100/45	239/80	83/49	262/93	262/93
1,3/1,2	4,7/1,2	3,9/1,2	3,9/1,2	3,9/1,2	H	6,7/1,4	90/19	90/19	90/19	90/19
7,4/1,2	6,9/1,3	93/18	93/18	93/18	H	1,00/17	1,00/17	1,00/17	1,00/17	1,00/17
36	28	18	18	28	H	6,7/1,4	90/19	90/19	90/19	90/19
0,0/1,6	8,0/1,6	1,2/0,6	1,2/0,6	1,2/0,6	H	0,6/0,3	1,00/58	100/58	100/58	100/58
3	7	8	8	8	H	3,0/1,5	6,2/1,4	6,2/1,4	6,2/1,4	6,2/1,4
0,6/0,3	2,2/0,8	3,60/136	360/136	360/136	H	3,2/2,0	8,4/1,6	1,2/0,6	1,4/0,6	1,4/0,6
4	2	11	11	11	H	3,2/2,0	6,2/1,4	197/42	194/42	194/42
1,00/51	0,6/0,4	0,63/44	63/44	337/102	H	3,2/2,0	6,2/1,4	197/42	194/42	194/42
1,3/2,1	2,3/2,1	1,27/2,1	1,27/2,1	1,27/2,1	H	7,4/1,2	6,9/1,3	63/15	53/15	53/15
25/2,7	25/2,7	164/18	164/18	164/18	H	1,3/1,8	1,27/2,1	1,27/2,1	1,27/2,1	1,27/2,1
De 35 à 64 ans										
2,2/0,7	1,7/0,7	1,8/0,7	1,8/0,7	1,8/0,7	H	2,00/32	76/29	82/31	172/48	172/48
10	7	7	7	27	H	1,00/32	1,00/32	1,00/32	1,00/32	1,00/32
0,0/0,4	2,3/0,8	0,8/0,5	0,8/0,5	0,8/0,5	H	100/45	239/80	83/49	262/93	262/93
5	9	3	3	27	H	100/45	239/80	83/49	262/93	262/93
1,3/1,2	4,7/1,2	3,9/1,2	3,9/1,2	3,9/1,2	H	6,7/1,4	90/19	90/19	90/19	90/19
36	28	18	18	28	H	1,00/17	1,00/17	1,00/17	1,00/17	1,00/17
0,0/1,6	8,0/1,6	1,2/0,6	1,2/0,6	1,2/0,6	H	3,2/2,0	6,2/1,4	197/42	194/42	194/42
3	7	8	8	8	H	0,6/0,3	1,00/58	100/58	100/58	100/58
0,6/0,3	2,2/0,8	3,60/136	360/136	360/136	H	3,2/2,0	6,2/1,4	197/42	194/42	194/42
4	2	11	11	11	H	3,2/2,0	6,2/1,4	197/42	194/42	194/42
1,00/51	0,6/0,4	0,63/44	63/44	337/102	H	3,2/2,0	6,2/1,4	197/42	194/42	194/42
1,3/2,1	2,3/2,1	1,27/2,1	1,27/2,1	1,27/2,1	H	7,4/1,2	6,9/1,3	63/15	53/15	53/15
25/2,7	25/2,7	164/18	164/18	164/18	H	1,3/1,8	1,27/2,1	1,27/2,1	1,27/2,1	1,27/2,1
De 35 à 64 ans										
2,2/0,7	1,7/0,7	1,8/0,7	1,8/0,7	1,8/0,7	H	2,00/32	76/29	82/31	172/48	172/48
10	7	7	7	27	H	1,00/32	1,00/32	1,00/32	1,00/32	1,00/32
0,0/0,4	2,3/0,8	0,8/0,5	0,8/0,5	0,8/0,5	H	100/45	239/80	83/49	262/93	262/93
5	9	3	3	27	H	100/45	239/80	83/49	262/93	262/93
1,3/1,2	4,7/1,2	3,9/1,2	3,9/1,2	3,9/1,2	H	6,7/1,4	90/19	90/19	90/19	90/19
36	28	18	18	28	H	1,00/17	1,00/17	1,00/17	1,00/17	1,00/17
0,0/1,6	8,0/1,6	1,2/0,6	1,2/0,6	1,2/0,6	H	3,2/2,0	6,2/1,4	197/42	194/42	194/42
3	7	8	8	8	H	0,6/0,3	1,00/58	100/58	100/58	100/58
0,6/0,3	2,2/0,8	3,60/136	360/136	360/136	H	3,2/2,0	6,2/1,4	197/42	194/42	194/42
4	2	11	11	11	H	3,2/2,0	6,2/1,4	197/42	194/42	194/42
1,00/51	0,6/0,4	0,63/44	63/44	337/102	H	3,2/2,0	6,2/1,4	197/42	194/42	194/42
1,3/2,1	2,3/2,1	1,27/2,1	1,27/2,1	1,27/2,1	H	7,4/1,2	6,9/1,3	63/15	53/15	53/15
25/2,7	25/2,7	164/18	164/18	164/18	H	1,3/1,8	1,27/2,1	1,27/2,1	1,27/2,1	1,27/2,1
De 35 à 64 ans										
2,2/0,7	1,7/0,7	1,8/0,7	1,8/0,7	1,8/0,7	H	2,00/32	76/29	82/31	172/48	172/48
10	7	7	7	27	H	1,00/32	1,00/32	1,00/32	1,00/32	1,00/32
0,0/0,4	2,3/0,8	0,8/0,5	0,8/0,5	0,8/0,5	H	100/45	239/80	83/49	262/93	262/93
5	9	3	3	27	H	100/45	239/80	83/49	262/93	262/93
1,3/1,2	4,7/1,2	3,9/1,2	3,9/1,2	3,9/1,2	H	6,7/1,4	90/19	90/19	90/19	90/19
36	28	18	18	28	H	1,00/17	1,00/17	1,00/17	1,00/17	1,00/17
0,0/1,6	8,0/1,6	1,2/0,6	1,2/0,6	1,2/0,6	H	3,2/2,0	6,2/1,4	197/42	194/42	194/42
3	7	8	8	8	H	0,6/0,3	1,00/58	100/58	100/58	100/58
0,6/0,3	2,2/0,8	3,60/136	360/136	360/136	H	3,2/2,0	6,2/1,4	197/42	194/42	194/42
4	2	11	11	11	H	3,2/2,0	6,2/1,4	197/42	194/42	194/42
1,00/51	0,6/0,4	0,63/44	63/44	337/102	H	3,2/2,0	6,2/1,4	197/42	194/42	194/42
1,3/2,1	2,3/2,1	1,27/2,1	1,27/2,1	1,27/2,1	H	7,4/1,2	6,9/1,3	63/15	53/15	53/15
25/2,7	25/2,7	164/18	164/18	164/18	H	1,3/1,8	1,27/2,1	1,27/2,1	1,27/2,1	1,27/2,1
De 35 à 64 ans										
2,2/0,7	1,7/0,7	1,8/0,7	1,8/0,7	1,8/0,7	H	2,00/32	76/29	82/31	172/48	172/48
10	7	7	7	27	H	1,00/32	1,00/32	1,00/32	1,00/32	1,00/32
0,0/0,4	2,3/0,8	0,8/0,5	0,8/0,5	0,8/0,5	H	100/45	239/80	83/49	262/93	262/93
5	9	3	3	27	H	100/45	239/80	83/49	262/93	262/93
1,3/1,2	4,7/1,2	3,9/1,2	3,9/1,2	3,9/1,2	H	6,7/1,4	90/19	90/19	90/19	90/19
36	28	18	18	28	H	1,00/17	1,00/17	1,00/17	1,00/17	1,00/17
0,0/1,6	8,0/1,6	1,2/0,6	1,2/0,6	1,2/0,6	H	3,2/2,0	6,2/1,4	197/42	194/42	194/42
3	7	8	8	8	H	0,6/0,3	1,00/58	100/58	100/58	100/58
0,6/0,3	2,2/0,8	3,60/136	360/136	360/136	H	3,2/2,0	6,2/1,4	197/42	194/42	194/42
4	2	11	11	11	H	3,2/2,0	6,2/1,4	197/42	194/42	194/42
1,00/51	0,6/0,4	0,63/44	63/44	337/102	H	3,2/2,0	6,2/1,4	197/42	194/42	194/42
1,3/2,1	2,3/2,1	1,27/2,1	1,27/2,1	1,27/2,1	H	7,4/1,2	6,9/1,3	63/15	53/15	53/15
25/2,7	25/2,7	164/18	164/18	164/18	H	1,3/1,8	1,27/2,1	1,27/2,1	1,27/2,1	1,27/2,1
De 35 à 64 ans										
2,2/0,7	1,7/0,7	1,8/0,7	1,8/0,7	1,8/0,7	H	2,00/32	76/29	82/31	172/48	172/48
10	7	7	7	27	H	1,00/32	1,00/32	1,00/32	1,00/32	1,00/32
0,0/0,4	2,3/0,8	0,8/0,5	0,8/0,5	0,8/0,5	H	100/45	239/80	83/49	262/93	262/93
5	9	3	3	27	H	100/45	239/80	83/49	262/93	262/93
1,3/1,2	4,7/1,2	3,9/1,2	3,9/1,2	3,9/1,2	H	6,7/1,4	90/19	90/19	90/19	90/19
36	28	18	18	28	H	1,00/17	1,00/17	1,00/17	1,00/17	1,00/17
0,0/1,6	8,0/1,6	1,2/0,6	1,2/0,6	1,2/0,6	H	3,2/2,0	6,2/1,4	197/42	194/42	194/42
3	7	8	8	8	H	0,6/0,3	1,00/58	100/58	100/58	100/58
0,6/0,3	2,2/0,8	3,60/136	360/136	360/136	H	3,2/2,0	6,2/1,4	197/42	194/42	194/42
4	2	11	11	11	H	3,2/2,0	6,2/1,4	197/42	194/42	194/42
1,00/51	0,6/0,4	0,63/44	63/44	337/102	H	3,2/2,0	6,2/1,4	197/42	194/42	194/42
1,3/2,1	2,3/2,1	1,27/2,1	1,27/2,1	1,27/2,1	H	7,4/1,2	6,9/1,3	63/15	53/15	53/15
25/2,7	25/2,7	164/18	164/18	164/18	H	1,3/1,8	1,27/2,1	1,27/2,1	1,27/2,1	1,27/2,1
De 35 à 64 ans										
2,2/0,7	1,7/0,7	1,8/0,7	1,8/0,7	1,8/0,7	H	2,00/32	76/29	82/31	172/48	172/48
10	7	7	7	27						

Causes de décès	Sexe	Niveau de revenu								
		1 (Elève)	2	3	4 (Modique)					
CIMIA 140-209										
9,3/1,4	H	11/1,7	10/1,6	9,9/1,7	12/2,0					
100/15	F	46	45	40	34					
123/18		109/17	107/18	103/18	133/21					
9,6/1,7	H	10/1,6	9,9/1,7	12/1,8	8,6/1,7					
100/15	F	44	40	36	35					
117/18		105/18	124/21	124/21	100/20					
9,1/1,6	H	10/1,5	9,1/1,5	12/1,5	12/1,5					
100/15	F	44	40	36	35					
117/18		105/18	124/21	124/21	100/20					
9,9/1,7	H	11/1,7	10/1,6	9,9/1,7	12/2,0					
100/15	F	46	45	40	34					
123/18		109/17	107/18	103/18	133/21					
Cancer	les principales causes de décès, le sexe et le niveau de revenu									
T.M.N.A., I.C.M. et nombre de décès selon l'âge,										
TABLEAU 6.3.4 (Suite)										
CIMIA 320-389										
Maladies du système nerveux	Malades									
3,0/0,8	H	3,0/0,8	2,7/0,7	2,4/0,8	2,0/0,8					
100/41	F	6	7	4	4					
76/38		216/65	138/56	133/60	127/0,7					
100/41	H	3,0/0,5	2,7/0,8	2,4/0,8	2,0/0,8					
76/38	F	9	9	12	9					
100/27		203/30	97/32	97/32	221/49					
78/26	H	3,0/0,8	3,1/0,9	2,9/1,0	6,7/1,5					
14	F	14	9	12	21					
100/28		190/42	129/42	129/42	218/50					
13	H	5,1/1,1	5,1/1,1	5,1/1,1	5,8/1,3					
100/32	F	100/32	48/24	51/25	51/25					
100/32		100/32	48/24	51/25	51/25					
10	H	10	12	12	11					
98/37	F	100/33	98/37	0,7/0,4	3,2/1,0					
9		9	7	3	7					
100/30	H	2,3/0,7	2,5/0,8	1,9/0,8	1,8/0,7					
131/38	F	100/30	112/35	112/35	79/30					
112/35		112/35	112/35	112/35	79/30					
1,9/0,8	H	2,3/0,7	3,0/0,9	2,5/0,8	2,0/0,8					
1,8/0,7	F	1,8/0,6	1,8/0,7	1,8/0,7	1,8/0,7					
CIMIA 390-429										
Cardiopathies	Cardiopathies									
2,0/0,6	H	2,0/0,6	0,9/0,5	1,0/0,5	3,3/1,0					
100/32	F	100/32	48/24	51/25	51/25					
100/32		100/32	48/24	51/25	51/25					
10	H	10	4	4	19					
98/37	F	100/33	98/37	0,7/0,4	3,2/1,0					
9		9	7	3	7					
100/30	H	2,3/0,7	3,0/0,9	2,5/0,8	2,0/0,8					
131/38	F	100/30	112/35	112/35	79/30					
112/35		112/35	112/35	112/35	79/30					
1,9/0,8	H	2,3/0,7	3,0/0,9	2,5/0,8	2,0/0,8					
1,8/0,7	F	1,8/0,6	1,8/0,7	1,8/0,7	1,8/0,7					
CIMIA 430-438										
Maladies cérébrovasculaires	Maladies cérébrovasculaires									
2,0/0,8	H	1,8/0,6	1,8/0,7	0,7/0,4	2,0/0,8					
100/33	F	100/33	98/37	40/23	177/54					
98/37		98/37	40/23	177/54	112/43					
7	H	7	3	3	7					
2,0/0,8	F	2,0/0,7	3,0/0,9	2,5/0,8	2,0/0,8					
1,9/0,8		1,9/0,8	1,9/0,8	1,9/0,8	1,9/0,8					
CIMIA E812										
Accidents de la circulation (véhicules)	Accidents de la circulation (véhicules)									
3,5/0,9	H	3,5/0,9	4,1/1,1	4,1/1,1	3,2/1,4					
100/25	F	100/25	117/30	117/30	90/27					
117/30		117/30	117/30	117/30	90/27					
199/42	H	199/42	148/47	148/47	109/25					
108/23	F	108/23	119/24	119/24	111/24					
119/24		119/24	119/24	119/24	111/24					
111/24	H	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	F	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24		111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	H	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	F	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24		111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	H	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	F	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24		111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	H	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	F	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24		111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	H	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	F	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24		111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	H	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	F	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24		111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	H	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	F	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24		111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	H	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	F	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24		111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	H	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	F	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24		111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	H	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	F	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24		111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	H	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	F	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24		111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	H	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	F	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24		111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	H	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	F	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24		111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	H	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	F	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24		111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	H	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	F	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24		111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	H	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	F	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24		111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	H	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	F	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24		111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	H	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	F	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24		111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	H	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	F	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24		111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	H	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	F	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24		111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	H	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	F	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24		111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	H	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	F	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24		111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	H	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	F	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24		111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	H	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	F	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24		111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	H	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	F	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24		111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	H	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	F	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24		111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	H	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	F	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24		111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	H	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	F	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24		111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	H	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	F	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24		111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	H	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	F	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24		111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	H	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	F	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24		111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	H	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	F	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24		111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	H	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	F	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24		111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	H	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	F	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24		111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	H	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	F	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24		111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	H	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	F	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24		111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	H	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	F	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24		111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	H	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	F	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24		111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	H	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24	F	111/24	111/24	111/24	111/24					
111/24		111/24	111/24	111/24</						

*Tau = Nombre de décès pour 1000 personnes de moins de 1 an. Les autres taux sont ceux que l'on a détinus au chapitre de la Méthodologie (Section 6.2.7).

T.M.N.A., I.C.M. et nombre de décès selon l'âge, les principales causes de décès, le sexe et le niveau de revenu

TABLEAU 6.3.4
T.M.N.A., I.C.M. et nombre de décès selon l'âge,
les principales causes de décès, le sexe et le niveau de revenu

	Causes de décès					Sexe
	1 (Elève)	2	3	4	5 (Modique)	
Niveau de revenu						
Pneumonie	H	0,5/0,1	0,6/0,2	1,3/0,3	1,2/0,3	1,2/0,3
CIM 480-486	H	100/29	125/35	13	24	22
		24/78	26/556	230/47	1,3/0,3	1,2/0,3
Anomalies congénitales du système nerveux	H	0,6/0,2	0,8/0,2	1,2/0,2	1,2/0,2	1,2/0,2
CIMA 740-743	F	100/27	139/34	172/37	183/43	243/53
Anomalies congénitales de l'appareil circulatoire	H	1,1/0,2	1,2/0,2	1,2/0,2	1,2/0,2	1,2/0,2
CIMA 746-747	F	100/19	111/22	85/19	90/22	108/25
Autres anomalies congénitales	H	1,3/0,2	1,4/0,3	1,3/0,3	1,3/0,3	1,3/0,3
CIMA 744, 745, 748-759	F	100/18	72/16	104/19	99/21	124/25
Accouchement difficile,	H	0,6/0,2	0,8/0,2	0,8/0,2	1,0/0,3	1,0/0,3
CIMA 764-768, 772	F	100/24	108/27	114/28	134/34	133/36
Autres complications de la grossesse	H	0,8/0,2	1,6/0,3	1,8/0,3	3,1/0,4	2,2/0,4
CIMA 769-771	F	100/23	194/34	224/37	388/54	269/45
Syndrome de détresse respiratoire	H	0,9/0,2	0,7/0,2	1,9/0,3	2,5/0,4	2,5/0,4
CIMA 776.1, 776.2	F	100/22	80/21	217/35	214/39	283/48
Immaturité	H	1,3/0,2	1,9/0,3	2,3/0,3	1,7/0,3	1,7/0,3
CIMA 777	F	100/17	1,5/0,3	1,5/0,3	1,6/0,3	1,8/0,4

*Tau = Nombre de décès pour 1000 personnes de moins de 1 an. Les autres taux sont ceux que l'on a définis au chapitre de la Méthodologie (Section 6.2.7).

TABLEAU 6.3.3 (Suite)

T.M.N.A. et I.C.M. (tout âge), selon les chapitres de la CIMA, le sexe et le niveau de revenu

Chapitres de la CIMA		Sexe	Niveau de revenu			
(Elève)	2		3	4	(Modique)	5
Maladies des organes génito-urinaires		H	100/1,0	111/1,0	109/9,2	108/9,3
Maladies des organes du mouvement		H	1,7/0,4	1,3/0,4	1,8/0,4	1,6/0,4
Anomalies congénitales*		F	3,1/0,4	3,0/0,4	3,4/0,4	4,3/0,5
Certaines maladies de la première enfance*		H	6,4/0,5	8,4/0,6	100/0,8	13/1,0
Sénilité, symptômes et états mal définis		H	4,7/0,5	3,7/0,5	5,2/0,7	9,4/0,8
Accidents, empoisonnements et traumatismes		F	32/1,6	30/1,5	38/1,9	45/2,0

Chapitres de la CIMA		Sexe	Niveau de revenu					
			(Elève)	1	2	3	4	5 (Modique)
Maladies infectieuses et parasites	H	3,1/0,5	3,5/0,6	4,2/0,6	6,0/0,8	11/1,0	34/2/32	34/2/32
Maladies endocrinianes, de la nutrition et du métabolisme	H	14/1,1	12/1,1	12/1,1	100/7,7	100/7,7	127/8,9,9	127/8,9,9
Maladies hématoptétiques et des organes hématologiques	H	1,8/0,4	3,0/0,5	1,8/0,4	1,4/0,4	1,4/0,4	1,8/0,4	1,8/0,4
Troubles mentaux, psychonévroses et troubles de la personnalité	H	2,4/0,5	1,8/0,4	2,2/0,4	1,6/0,3	1,6/0,3	2,0/1,3	2,0/1,3
Maladies du système nerveux et des organes des sens	H	7,0/0,8	8,9/0,9	8,7/0,9	8,6/0,9	8,6/0,9	11,9/1,1	11,9/1,1
Maladies circulatoire	H	371/5,4	393/5,9	418/5,6	432/5,9	492/5,7	132/1,5	132/1,5
Maladies respiratoire	H	209/3,4	218/3,7	234/3,5	239/3,7	239/3,4	125/1,6	125/1,6
Maladies digestif	H	41/1,9	53/2,3	129/5,4	129/5,4	129/5,4	202/6,1	202/6,1
T.M.N.A. et I.C.M. (tout âge), selon les chapitres de la CIMA, le sexe et le niveau de revenu								
TABLEAU 6.3.3								

T.M.N.A. et I.C.M. (tout âge), selon les chapitres de la CIMA, le sexe et le niveau de revenu

(1) T.M.N.A./erreur type, (2) I.C.M./erreur type, et (3) nombre de décès.
Les données comprises dans les trois rangées vis-à-vis de chaque niveau sont les suivantes:

Niveau de revenu		Hommes					Femmes					
		< 1	1-14	15-34	35-64	65+			1	2	3	
1 (éléve)	1234/72	32/2,7	99/4,6	634/12	5832/73	720/7,1	1496/85	46/3,7	109/5,3	722/14	6131/76	782/7,9
2	100/5,8	100/8,3	100/4,7	110/5,4	114/2,3	109/1,1	121/6,9	145/12	2770	3765	7429	7429
3	293	100/5,8	100/1,2	100/1,9	100/1,2	100/1,0	144	457	2770	3765	7429	7429
4	2001/109	145/7,5	43/3,7	128/5,7	128/5,7	128/5,7	308	153	423	2416	3788	7088
5 (modique)	2407/128	62/5,5	125/6,1	125/6,1	897/17	897/17	370	136	500	2776	4635	8417
6	162/8,9	1287/16	126/6,2	126/6,2	126/6,2	126/6,2	329	146	419	2673	4714	8281
7	2001/109	59/4,9	125/6,1	125/6,1	897/17	897/17	370	136	500	2776	4635	8417
8	162/8,3	1287/16	126/6,2	126/6,2	126/6,2	126/6,2	329	146	419	2673	4714	8281
9	2407/128	62/5,5	148/6,7	148/6,7	1225/19	1225/19	347	127	493	3867	7012	11846
10	195/10	194/17	149/6,8	149/6,8	193/3,0	193/3,0	195/10	106/11	111/7,9	109/2,9	390/10	3514/49
11	1238/76	32/3,2	49/3,5	49/3,5	390/10	390/10	223	101	196	3553	3421	5294
12	1235/79	33/3,3	55/3,8	55/3,8	396/10	3822/48	125/8,0	125/8,0	112/11	123/8,5	473/5,3	443/5,4
13	1225/7,7	106/11	111/7,9	111/7,9	109/2,9	109/2,9	223	101	196	3553	3421	5294
14	1225/8,0	125/8,0	123/8,5	123/8,5	120/2,9	120/2,9	125/8,0	125/8,0	112/11	123/8,5	473/5,3	443/5,4
15	1432/95	40/4,1	61/4,3	468/12	468/12	468/12	243	101	213	1437	3980	5974
16	145/9,6	134/14	137/9,7	137/9,7	132/3,3	132/3,3	226	95	201	1544	4806	6152
17	1432/98	40/4,1	61/4,3	468/12	468/12	468/12	1842/114	45/4,8	67/4,6	152/12	105/1,2	532/5,8
18	1225/1,3	116/1,3	117/1,3	117/1,3	107/1,3	107/1,3	1842/114	45/4,8	67/4,6	152/12	105/1,2	532/5,8
19	1225/1,2	116/1,2	117/1,2	117/1,2	107/1,2	107/1,2	1842/114	45/4,8	67/4,6	152/12	105/1,2	532/5,8
20	1225/1,1	116/1,1	117/1,1	117/1,1	107/1,1	107/1,1	1842/114	45/4,8	67/4,6	152/12	105/1,2	532/5,8
21	1200/1,1	100/2,5	100/1,3	100/1,3	100/1,3	100/1,3	987/66	3585/47	3585/47	435/5,0	435/5,0	435/5,0
22	1222	129	213	213	1593	1593	222	100/8,8	100/6,9	44/3,0	3585/47	100/1,1
23	1215/7,7	106/11	111/7,9	111/7,9	109/2,9	109/2,9	223	101	196	3553	3421	5294
24	1215/8,0	125/8,0	123/8,5	123/8,5	120/2,9	120/2,9	223	101	196	3553	3421	5294
25	1225/8,5	125/8,5	123/8,5	123/8,5	120/2,9	120/2,9	223	101	196	3553	3421	5294
26	1235/79	33/3,3	55/3,8	55/3,8	396/10	3822/48	125/8,0	125/8,0	112/11	123/8,5	473/5,3	443/5,4
27	1225/9,6	125/9,6	134/14	137/9,7	132/3,3	132/3,3	1432/95	40/4,1	61/4,3	468/12	468/12	468/12
28	1225/10,0	125/10,0	134/15	137/10,0	132/5,3	132/5,3	1432/95	40/4,1	61/4,3	468/12	468/12	468/12
29	1225/11,2	125/11,2	134/16	137/11,2	132/6,3	132/6,3	1432/95	40/4,1	61/4,3	468/12	468/12	468/12
30	1225/12,2	125/12,2	134/17	137/12,2	132/7,3	132/7,3	1432/95	40/4,1	61/4,3	468/12	468/12	468/12
31	1225/13,2	125/13,2	134/18	137/13,2	132/8,3	132/8,3	1432/95	40/4,1	61/4,3	468/12	468/12	468/12
32	1225/14,2	125/14,2	134/19	137/14,2	132/9,3	132/9,3	1432/95	40/4,1	61/4,3	468/12	468/12	468/12
33	1225/15,2	125/15,2	134/20	137/15,2	132/10,3	132/10,3	1432/95	40/4,1	61/4,3	468/12	468/12	468/12
34	1225/16,2	125/16,2	134/21	137/16,2	132/11,3	132/11,3	1432/95	40/4,1	61/4,3	468/12	468/12	468/12
35	1225/17,2	125/17,2	134/22	137/17,2	132/12,3	132/12,3	1432/95	40/4,1	61/4,3	468/12	468/12	468/12
36	1225/18,2	125/18,2	134/23	137/18,2	132/13,3	132/13,3	1432/95	40/4,1	61/4,3	468/12	468/12	468/12
37	1225/19,2	125/19,2	134/24	137/19,2	132/14,3	132/14,3	1432/95	40/4,1	61/4,3	468/12	468/12	468/12
38	1225/20,2	125/20,2	134/25	137/20,2	132/15,3	132/15,3	1432/95	40/4,1	61/4,3	468/12	468/12	468/12
39	1225/21,2	125/21,2	134/26	137/21,2	132/16,3	132/16,3	1432/95	40/4,1	61/4,3	468/12	468/12	468/12
40	1225/22,2	125/22,2	134/27	137/22,2	132/17,3	132/17,3	1432/95	40/4,1	61/4,3	468/12	468/12	468/12
41	1225/23,2	125/23,2	134/28	137/23,2	132/18,3	132/18,3	1432/95	40/4,1	61/4,3	468/12	468/12	468/12
42	1225/24,2	125/24,2	134/29	137/24,2	132/19,3	132/19,3	1432/95	40/4,1	61/4,3	468/12	468/12	468/12
43	1225/25,2	125/25,2	134/30	137/25,2	132/20,3	132/20,3	1432/95	40/4,1	61/4,3	468/12	468/12	468/12
44	1225/26,2	125/26,2	134/31	137/26,2	132/21,3	132/21,3	1432/95	40/4,1	61/4,3	468/12	468/12	468/12
45	1225/27,2	125/27,2	134/32	137/27,2	132/22,3	132/22,3	1432/95	40/4,1	61/4,3	468/12	468/12	468/12
46	1225/28,2	125/28,2	134/33	137/28,2	132/23,3	132/23,3	1432/95	40/4,1	61/4,3	468/12	468/12	468/12
47	1225/29,2	125/29,2	134/34	137/29,2	132/24,3	132/24,3	1432/95	40/4,1	61/4,3	468/12	468/12	468/12
48	1225/30,2	125/30,2	134/35	137/30,2	132/25,3	132/25,3	1432/95	40/4,1	61/4,3	468/12	468/12	468/12
49	1225/31,2	125/31,2	134/36	137/31,2	132/26,3	132/26,3	1432/95	40/4,1	61/4,3	468/12	468/12	468/12
50	1225/32,2	125/32,2	134/37	137/32,2	132/27,3	132/27,3	1432/95	40/4,1	61/4,3	468/12	468/12	468/12
51	1225/33,2	125/33,2	134/38	137/33,2	132/28,3	132/28,3	1432/95	40/4,1	61/4,3	468/12	468/12	468/12
52	1225/34,2	125/34,2	134/39	137/34,2	132/29,3	132/29,3	1432/95	40/4,1	61/4,3	468/12	468/12	468/12
53	1225/35,2	125/35,2	134/40	137/35,2	132/30,3	132/30,3	1432/95	40/4,1	61/4,3	468/12	468/12	468/12
54	1225/36,2	125/36,2	134/41	137/36,2	132/31,3	132/31,3	1432/95	40/4,1	61/4,3	468/12	468/12	468/12
55	1225/37,2	125/37,2	134/42	137/37,2	132/32,3	132/32,3	1432/95	40/4,1	61/4,3	468/12	468/12	468/12
56	1225/38,2	125/38,2	134/43	137/38,2	132/33,3	132/33,3	1432/95	40/4,1	61/4,3	468/12	468/12	468/12
57	1225/39,2	125/39,2	134/44	137/39,2	132/34,3	132/34,3	1432/95	40/4,1	61/4,3	468/12	468/12	468/12
58	1225/40,2	125/40,2	134/45	137/40,2	132/35,3	132/35,3	1432/95	40/4,1	61/4,3	468/12	468/12	468/12
59	1225/41,2	125/41,2	134/46	137/41,2	132/36,3	132/36,3	1432/95	40/4,1	61/4,3	468/12	468/12	468/12
60	1225/42,2	125/42,2	134/47	137/42,2	132/37,3	132/37,3	1432/95	40/4,1	61/4,3	468/12	468/12	468/12
61	1225/43,2	125/43,2	134/48	137/43,2	132/38,3	132/38,3	1432/95	40/4,1	61/4,3	468/12	468/12	468/12
62	1225/44,2	125/44,2	134/49	137/44,2	132/39,3	132/39,3	1432/95	40/4,1	61/4,3	468/12	468/12	468/12
63	1225/45,2	125/45,2	134/50	137/45,2	132/40,3	132/40,3	1432/95	40/4,1	61/4,3	468/12	468/12	468/12
64	1225/46,2	125/46,2	134/51	137/46,2	132/41,3	132/41,3	1432/95	40/4,1	61/4,3	468/12	468/12	468/12
65	1225/47,2	125/47,2	134/52	137/47,2	132/42,3	132/42,3	1432/95	40/4,1	61/4,3	468/12	468/12	468/12
66	1225/48,2	125/48,2	134/53	137/48,2	132/43,3	132/43,3	1432/95	40/4,1	61/4,3	468/12	468/12	468/12
67	1225/49,2	125/49,2	134/54	137/49,2	132/44,3	132/44,3	1432/95	40/4,1	61/4,3	468/12	468/12	468/12
68	1225/50,2	125/50,2	134/55	137/50,2	132/45,3	132/45,3	1432/95	40/4,1	61/4,3	468/12	468/12	468/12
69	1225/51,2	125/51,2	134/56	137/51,2	132/46,3	132/46,3	1432/95	40/4,1	61/4,3	468/12	468/12	468/12
70	1225/52,2	125/52,2	134/57	137/52,2	132/47,3	132/47,3	1432/95	40/4,1	61/4,3	468/12	468/12	468/12
71	1225/53,2	125/53,2	134/58	137/53,2	132/48,3	132/48,3	1432/95	40/4,1	61/4,3	468/12	468/12	468/12
72	1225/54,2	125/54,2	134/59	137/54,2	132/49,3	132/49,3	1432/95	40/4,1	61/4,3	468/12	468/12	468/12
73	1225/55,2	125/55,2	134/60	137/55,2	132/50,3	132/50,3	1432/95	40/4,1	61/4,3	468/12	468/12	468/12
74	1225/56,2	125/56,2	134/61	137/56,2	132/51,3	132/51,3	1432/95	40/4,1	61/4,3	468/12	468/12	468/12
75	1225/57,2	125/57,2	134/62	137/57,2	132/52,3	132/52,3	1432/95	40/4,1	61/4,3	468/12	468/12	468/12
76	1225/58,2	125/58,2	134/63	137/58,2	132/53,3	132/53,3	1432/95	40/4,1	61/4,3	468/12	468/12	4

Sexe	Niveau de revenu				
	1 (Elève)	2	3	4 (Modique)	Total
Espérance de vie, selon le sexe, l'âge et le niveau de revenu					
< 1	72,47	71,14	70,05	69,24	66,33
1-4	72,32	71,15	70,24	69,56	66,84
5-9	68,46	67,36	66,41	65,76	66,27
10-14	63,56	61,54	60,93	63,05	66,27
15-19	58,63	57,59	56,09	53,38	56,51
20-24	53,87	52,86	51,40	48,69	51,79
25-29	49,17	48,15	47,31	46,71	47,11
30-34	44,36	43,39	42,58	39,38	42,37
35-39	39,60	38,64	37,85	34,69	37,64
40-44	34,85	33,92	32,65	30,23	32,98
45-49	30,22	29,36	28,66	26,02	28,48
50-54	25,74	25,00	24,42	22,05	24,20
55-59	21,50	20,88	20,14	18,54	20,20
60-64	17,59	17,10	16,57	15,29	16,53
65-69	14,09	13,63	13,40	12,33	13,25
70-74	10,91	10,58	10,46	10,34	10,33
75-79	7,91	7,78	7,30	7,22	7,69
80-84	5,30	5,31	5,19	5,12	5,19
85+	6,54	6,73	6,03	5,79	6,16
Hommes					
< 1	77,45	77,00	76,60	75,63	76,36
1-4	77,17	77,31	76,49	75,66	76,28
5-9	77,17	77,31	76,49	75,66	76,28
10-14	68,41	73,00	72,63	71,85	71,12
15-19	68,41	68,09	67,75	66,98	66,26
20-24	63,48	63,16	62,83	62,06	62,64
25-29	58,59	58,27	58,00	57,21	57,77
30-34	53,70	53,38	53,14	52,33	52,89
35-39	48,81	48,51	48,26	47,49	48,03
40-44	43,96	43,70	43,41	42,09	43,21
45-49	39,16	38,87	38,61	37,43	38,44
50-54	29,83	29,67	29,30	28,94	33,80
55-59	25,34	25,23	24,94	24,66	24,90
60-64	21,09	20,92	20,55	20,41	20,71
65-69	16,97	16,95	16,56	16,53	16,72
70-74	13,14	13,09	12,89	12,82	12,94
75-79	9,52	9,47	12,84	12,82	12,94
80-84	6,01	5,96	5,90	5,99	5,98
85+	8,14	8,01	8,64	8,64	8,27
Femmes					
< 1	77,45	77,00	76,60	75,63	76,36
1-4	77,17	77,31	76,49	75,66	76,28
5-9	77,17	77,31	76,49	75,66	76,28
10-14	68,41	73,00	72,63	71,85	72,45
15-19	68,41	68,09	67,75	66,98	67,56
20-24	63,48	63,16	62,83	62,06	62,64
25-29	58,59	58,27	58,00	57,21	57,77
30-34	53,70	53,38	53,14	52,33	52,89
35-39	48,81	48,51	48,26	47,49	48,03
40-44	43,96	43,70	43,41	42,09	43,21
45-49	39,16	38,87	38,61	37,43	38,44
50-54	29,83	29,67	29,30	28,94	33,80
55-59	25,34	25,23	24,94	24,66	24,90
60-64	21,09	20,92	20,55	20,41	20,71
65-69	16,97	16,95	16,56	16,53	16,72
70-74	13,14	13,09	12,89	12,82	12,94
75-79	9,52	9,47	12,84	12,82	12,94
80-84	6,01	5,96	5,90	5,99	5,98
85+	8,14	8,01	8,64	8,64	8,27

TABLEAU 63.1 Espérance de vie, selon le sexe, l'âge et le niveau de revenu

Téléphone: (613) 992-4263

Division des maladies non transmissibles
Laboratoire de lutte contre la maladie
Santé et Bien-être social Canada
Parc Tunney
Ottawa (Ontario)
K1A 0L2

Des données peuvent être mises à la disposition des enquêteurs compétents, dans les limites toutefois de la Loi sur la statistique et des ressources disponibles pour la production des tableaux ou des bandes magnétiques nécessaires. Les personnes intéressées sont priées de s'adresser à la:

6.2.10 Disponibilité des données

mortalité établit liés plus souvent au revenu qu'à l'instruction. Le revenu a été choisi comme seul indice du niveau socio-économique aux fins du présent rapport, afin d'utiliser un indice simple qui soit relativement facile à comprendre.

Le Tableau 6.3.11 de l'Annexe comprend les T.M.N.A. selon le sexe, le revenu et le niveau d'instruction, pour toutes les causes de décès réunies et chez les personnes suivantes: moins de 17,5 pour cent (niveau I), de 17,5 pour cent à 24,4 pour cent, de 25,5 pour cent à 33,4 pour cent, de 33,5 pour cent à 44,4 pour cent et 44,5 pour cent ou plus (niveau 5). L'examen du Tableau 6.3.11 de l'Annexe révèle que les taux de population âgée de 15 ans ou plus, n'étudiant pas à temps plein et ayant moins qu'une population âgée de 15 ans ou plus, n'étudiant pas à temps plein et ayant moins qu'une population âgée de tout âge. Les niveaux d'instruction ont été définis par le pourcentage de la population âgée de 15 ans ou plus, n'étudiant pas à temps plein et ayant moins qu'une population âgée de tout âge. Les niveaux d'instruction ont été définis par le pourcentage de la population âgée de 15 ans ou plus, n'étudiant pas à temps plein et ayant moins qu'une population âgée de tout âge.

Le Tableau 6.3.11 de l'Annexe comprend les T.M.N.A. selon le sexe, le revenu

6.2.9 Mortalité selon le revenu et l'instruction

Les catégories de maladies correspondent aux définitions de la huitième révision de la Classification internationale des maladies, adaptée (CIMA) (17). Les rubriques de la CIMA que l'on a utilisées pour les catégories de maladies particulières figurent au Tableau 6.3.4 de l'Annexe.

6.2.8 Définition des catégories de maladies

Les catégories de maladies suivent la méthode de Kleiman (16). Un groupe donné est 50 pour cent plus élevé que celui du groupe de référence. Les erreurs types d'I.C.M. ont été calculées suivant la méthode de Kleiman (16). Un groupe donné, et celui concernant les personnes de même sexe et âge dans la catégorie de revenu le plus élevé. Un I.C.M. égal à 150 signifie que le T.M.N.A. concerne un revenu de deux fois le rapport (multiple par 100) entre le T.M.N.A. relatif à une catégorie donnée de sexe, entre deux T.M.N.A.; par exemple, les I.C.M. du Tableau 3 de l'Annexe représentent le rapport comparatifs de mortalité (I.C.M.) ont été obtenus en multipliant par 100 le rapport comparatifs de mortalité (I.C.M.), dont le servait de la population canadienne de 1971 comme norme. Les erreurs types des T.M.N.A. ont été calculées suivant la méthode de Chiang (15). Les erreurs directe, en se servant de la population canadienne de 1971 comme norme. Les erreurs mortalié normalisées selon l'âge (T.M.N.A.) ont été déterminées à l'aide de la méthode de Chiang (15). Les taux de décès selon une catégorie donnée de causes de décès, sexe, âge et revenu, par le nombre de décès dans la catégorie correspondante de sexe, âge et revenu. Les taux de mortalité normalisées selon l'âge ont été calculés en divisant le nombre de décès par le nombre de décès selon une catégorie donnée de causes de décès, sexe, âge et revenu, par le nombre de décès dans la catégorie correspondante de sexe, âge et revenu. Les taux de mortalité normalisées selon l'âge ont été calculés en divisant le nombre de décès dans la catégorie correspondante de sexe, âge et revenu, par le nombre de décès dans la catégorie correspondante de sexe, âge et revenu.

6.2.7 Analyse statistique

Statistique Canada nous a fourni des bandes sommaires, fondées sur le recensement de 1971 et comprenant des renseignements sur les points suivants au niveau du secteur de recensement: population selon l'âge et le sexe; instruction; état matrimonial; activité; composition ethnique; etc.

6.2.6 Données de recensement

1. La Division de la santé de Statistique Canada a produit un état mécanographie sur tous les décès survenus dans les 21 R.M.R. en 1971, classés selon la province et le statut social à l'engagé des commis, qui ont été asservis en vertu de la Loi sur la statistique et ont travaillé à Statistique Canada sous la supervision de monsieur John Sillins (Chef de la Section des statistiques de l'état civil et des registres des malades). Les commis ont examiné les dossier sur microfilms de chaque personne décédée et en ont retiré l'adresse complète due celle de résidence habituelle et du lieu de naissance. Ils ont ensuite vérifié chaque adresse dans un répertoire des rues que Statistique Canada avait produit pour chaque R.M.R., aux fins du recensement de 1971. (La version de 1976 était plus complète que celle de 1971.) Le numéro de secteur de recensement correspondant à chaque adresse a été relevé dans le répertoire des rues approprié et ensuite codé. Dans certains cas, les limites de secteurs de recensement avaient été modifiées entre 1971 et 1976 et les commis se sont donc fies au premier répertoire, de sorte que les nombreux de secteur attribués correspondent tous à ceux que l'on avait utilisés 1976 et que les commis se sont ainsi attribués sans faire de modifications. Dans certains cas, pour identifier les hôpitaux, les maisons de repos et les foyers pour vieillards situés dans chaque R.M.R. Les adresses ont ensuite été enregistrées sur cartes perforées et ont servi à déterminer les décès pour lesquels on avait inscrit alors être signalés d'une manière particulière, afin de les exclure des analyses sur l'un de ces établissements comme lieu de résidence habituelle. Ces décès ont alors été signalés d'une manière particulière, afin de les exclure des analyses sur celles perforées et ont servi à déterminer les décès pour lesquels on avait inscrit certaines adresses n'étaient incomplètes ou difficiles à déchiffrer (certains pour trouver les S.R. de résidence applicables.
2. Les données ainsi obtenues ont été enregistrées sur cartes perforées et mises en rapport.
3. Les commis ont utilisé les répertoires d'hôpitaux et les annuaires téléphoniques de 1971 pour identifier les hôpitaux, les maisons de repos et les foyers pour vieillards situés dans chaque R.M.R. Les adresses ont ensuite été enregistrées sur cartes perforées et ont servi à déterminer les décès pour lesquels on avait inscrit certaines adresses n'étaient incomplètes ou difficiles à déchiffrer (certains pour trouver les S.R. de résidence applicables.
4. Certaines adresses n'étaient incluses ni dans le répertoire des rues de 1971 ni dans celui de 1976 et les commis ont dû se servir de grandes cartes de recensement pour trouver les S.R. de résidence applicables.
5. Lorsque les adresses étaient incomplètes ou difficiles à déchiffrer (certains d'annuaires de ville pour déterminer l'adresse exacte.

diverses étapes en cause sont résumées ci-dessous:

Le lieu de résidence habitudelle des personnes décédees au Canada est habituellement codé au niveau des subdivisions de recensement (généralement une municipalité ou un canton). Le codage des 81 465 décès dans les 21 R.M.R. au niveau des secteurs de recensement constituant donc une entreprise d'envergure et les diverses étapes en cause sont résumées ci-dessous:

6.2.5 Répartition des décès selon le secteur de recensement

Le tableau 6.3.10 de l'Annexe représente la répartition de la population urbaine nationale selon le niveau de revenu et des caractéristiques démographiques particulières. On a noté dans les niveaux de revenu modique une tendance à inclure attenante, dans un logement loué, dans un ménage non familial et dans un ménage ne maternelle, non mariées, vivant dans un logement autre qu'une maison individuelle une proportion relativement élevée de personnes dont le français est la langue matriculaire. Les niveaux de revenu modique ont une tendance à inclure une proportion relativement élevée de personnes dont le français est la langue matriculaire.

Le tableau 6.3.10 de l'Annexe figurent au Tableau 6.3.9 de l'Annexe.

6.2.4 Corrélations du niveau de revenu

Les taux de décès bruts, fondés sur les données des Tableaux 6.3.2 et 6.3.8 de l'Annexe, figurent au Tableau 6.3.9 de l'Annexe.

Les deux sexes dans la répartition de la population selon l'âge et le niveau de revenu. Les deux hommes et 25,2 pour cent chez les femmes). Il y a eu peu de différence entre de moins de 65 ans, mais relativement élevée pour les personnes âgées (25,6 pour cent de personnes du niveau de revenu 5 était relativement constant au sein du groupe d'âge nivéau de revenu est indiquée au Tableau 6.3.8 de l'Annexe. Le pourcentage de nivéau de revenu est indiqué au Tableau 6.3.8 de l'Annexe. Le pourcentage de la répartition de la population urbaine nationale selon le sexe, l'âge et le

6.2.3 Répartition de la population selon le sexe, l'âge et le niveau de revenu

cent) et Saint-Jean, T.-N. (37,4 pour cent).

Windsor (7 pour cent) et élevé à Saskatoon (49 pour cent), Saint-Jean, N.-B. (40,2 pour cent), Kitchener (3,8 pour cent), Toronto (4,2 pour cent), Halifax (6,3 pour cent) et personnes du niveau 5 (niveau de revenu modique) était bas à Sudbury (6 pour cent), Ottawa-Hull (45,6 pour cent) et Sudbury (36,3 pour cent). Le pourcentage de revenu 1 (niveau de revenu élevé) était bas à Saskatoon (0 pour cent), Saint-Jean, N.-B. (3,4 pour cent), Saint-Jean, T.-N. (4,5 pour cent) et élevé à Toronto (46,7 pour au Tableau 6.3.7 et à la Figure 1 de l'Annexe. Le pourcentage de personnes du niveau de revenu 1 (niveau de revenu élevé) était bas à Saskatoon (0 pour cent), Saint-Jean,

6.2.2 Répartition de la population selon la R.M.R. et le niveau de revenu

Le niveau de revenu à être défini à l'aide du revenu médian par ménage du S.R. de résidence, fondé sur le recensement canadien de 1971. On a compté 2228 secteurs de recensement dans les 21 R.M.R. et le revenu médian par ménage dans chacun de ces secteurs variait de \$2,456 à plus de \$20,000. Les secteurs de recensement ont été classés par revenu médian par ménage et ensuite catégorisés, comme indiqué au tableau 6.3.6 de l'Annexe. Les catégories de revenu médian par ménage ont été définies en fixant des tranches de \$500 et en choisissant les niveaux de revenu qui équivaudraient à environ 20 pour cent des secteurs de recensement dans chaque catégorie. Bien qu'il ait été impossible d'obtenir selon cette méthode le même nombre de secteurs de recensement dans chaque catégorie de revenu, nous avons jugé qu'il ne serait pas nécessaire de définir une autre catégorie de revenu. Les catégories qui aurait représenté 20 pour cent de tous les secteurs de recensement dans chaque catégorie étaient celles de \$7,390 ou moins, de \$7,391 à \$8,542, de \$8,543 à \$9,685, de \$9,686 à \$11,455 et de \$11,456 ou plus. La population visée par cette étude ne représentait que 50 pour cent de la population canadienne totale en 1971.

Parmi les résidents habituels des 21 R.M.R., 81 465 décès sont survenus en 1971 (Tableau 6.3.5 de l'Annexe). On a obtenu le certificat de décès de 99,9 pour cent des décès et 91 pour cent d'entre eux ont été codés au niveau du secteur de recensement et inclus dans les analyses. Les motifs d'exclusion et le pourcentage de décès en cause sont les suivants: le certificat de décès n'a pas été obtenu (0,1 pour cent), l'adresse du lieu de résidence habituelle était un établissement (7,2 pour cent), l'adresse était incomplète ou non inscrite dans le répertoire des rues (1,7 pour cent). Le pourcentage de décès inclus dans les analyses a varié de 75 pour cent (Saskatoon) à 96 pour cent (Winnipeg).

suvivants ont servi à délimiter ces régions: (1) une population composée de 2500 à 8000 personnes, à l'exception des secteurs situés dans les districts du centre des affaires et des secteurs d'institutions, qui pourraient comporter tous deux un nombre d'habitants plus restreint; (2) une région aussi homogène que possible, en fait de situation économique et de conditions de vie; (3) des limites correspondant à des particularités géographiques permanentes et aisément reconnaissables; et (4) une forme aussi compacte que possible. Pour être incluse dans le programme des secteurs de recensement, la ville-centre doit avoir compte au moins 50 000 habitants lors du recensement.

6. ANNEXES

Les secteurs de recensement sont définis comme de petites régions statistiques permanentes qui ont été établies, aux fins de recensement, dans 30 grandes collectivités urbaines, avec la collaboration des autorités locales. Les critères du présent rapport.

Survénus au cours de 1970 et 1972, mais ces décès n'ont pas été inclus dans les analyses aussi obtenu des renseignements sur les décès imputables à certaines causes et ne disposerait pas de données par secteur de recensement.) À Toronto et à Montréal, on de recensement. (Note: Chacun a été défini comme une R.M.R. en 1971, mais l'on englober tous les décès survénus au cours de l'année 1971 parmi les résidents habituels des 21 R.M.R. au Canada sur lesquelles on dispose des données relatives par secteur avoir choisi cette première approche, le cadre de l'étude a été défini de manière à l'instruction ou les autres variables applicables à chaque personne décédée. Après définit en fonction du S.R. de résidence, plutôt que d'essayer de déterminer le revenu, II a été décidé, pour des raisons économie, que le niveau de revenu servait

6.2.1 Définition du niveau de revenu

6.2 Methodologie

Taux de mortalité normalisé selon âge: Le nombre de décès pour 100 000 habitants par année aquel que pourrait s'attendre au sein d'une sous-population donnée si la distribution selon l'âge de ce groupe était identique à celle de la population type (Canada, 1971).

Indice comparatif de mortalité: le rapport ($\times 100$) entre le taux de mortalité normalisée selon l'âge concernant une catégorie donnée de sexe, cause et niveau de revenu et celui qui concerne la même catégorie de sexe et de cause au niveau de revenu le plus élevé.

Définitions

S.R.: secteur de recensement

CIMA: Classification internationale des maladies, adaptée

I.C.M.: indice comparatif de mortalité

R.M.R.: région métropolitaine de recensement

T.M.N.A.: taux de mortalité normalisée selon l'âge

Abréviations

6.1 Abbreviations et définitions

Classification des causes contributives de mortalité différentielle entre les niveaux de revenu élevé et modique

TABLEAU S.1

Les maladies de l'appareil circulatoire sont intervenues pour 34 pour cent de la mortalité différentielle chez les hommes et pour 40 pour cent chez les femmes. Les autres principales causes contributives, chez les deux sexes, ont été les néoplasmes, les accidents, empoisonnements et traumatismes et les maladies de l'appareil digestif.

De 15 à 34 ans

Les accidents, empolisonnements et traumatismes sont intervenus pour

65 pour cent de la mortalité différentielle chez les hommes et pour 43 pour cent chez les femmes. Les autres principales causes contributives ont été les maladies du système nerveux et les néoplasmes chez les hommes, et, chez les femmes, les maladies métabolisme. Par contre, avec les maladies endocriniennes, de la nutrition et du appareil respiratoire et les maladies endocriniennes, de la nutrition et du système nerveux et les néoplasmes chez les hommes, et, chez les femmes, les maladies métabolisme. Par contre, avec les malades endocriniennes, de la nutrition et du appareil respiratoire et les malades endocriniennes, de la nutrition et du système nerveux et les néoplasmes chez les hommes, et, chez les femmes, les malades endocriniennes. Les autres principales causes contributives ont été les malades endocriniennes.

Les accidents, empolisonnements et traumatismes sont intervenus pour

65 pour cent de la mortalité différentielle chez les hommes et pour 43 pour cent chez les femmes. Les autres principales causes contributives ont été les malades endocriniennes, mais seulement pour 35 pour cent de la mortalité chez les hommes, et pour 12 pour cent chez les hommes. Les accidents, empolisonnements et traumatismes, les néoplasmes chez les deux sexes, les malades endocriniennes, mais seulement pour 35 pour cent de la mortalité chez les hommes, et pour 12 pour cent chez les hommes. Les autres principales causes contributives ont été les malades endocriniennes, mais seulement pour 35 pour cent de la mortalité chez les hommes, et pour 12 pour cent chez les hommes. Les accidents, empolisonnements et traumatismes, les néoplasmes chez les deux sexes, les malades endocriniennes, mais seulement pour 35 pour cent de la mortalité chez les hommes, et pour 12 pour cent chez les hommes. Les autres principales causes contributives ont été les malades endocriniennes, mais seulement pour 35 pour cent de la mortalité chez les hommes, et pour 12 pour cent chez les hommes.

De 1 à 14 ans

Les principales causes de la mortalité différentielle ont été les

malades de l'appareil respiratoire chez les hommes et les anomalies congénitales chez les femmes. Les néoplasmes sont intervenus pour 35 pour cent de la mortalité chez les hommes, et pour 12 pour cent chez les hommes. Les autres principales causes de la mortalité différentielle selon le niveau de revenu dans ce groupe d'âge.

“Certaines causes de morbidité et de mortalité perinatales” sont responsables, dans une grande mesure, de la différence de mortalité (60 pour cent chez les hommes et 45 pour cent chez les femmes), elle comprend des troubles ou affections tels que les anomalies de développement placentaires, les anomalies obstétricaux, les accouchements difficiles, les infections placentaires, les traumatismes obstétricaux, le syndrome de détresse respiratoire et l’immaturité. Les anomalies congénitales et les malades de l’appareil respiratoire et l’immaturité. Les autres principales causes contributives de la mortalité différentielle selon le niveau de revenu dans ce groupe d’âge.

Nourrissons (moins de 1 an)

Les principales causes de décès (Chapitres de la CIM) selon le sexe et le niveau de revenu I et II, les résultats figurant au Tableau 2.

SELON LE NIVEAU DE REVENU**5. CLASSEMENT DES CAUSES CONTRIBUTIVES DE MORTALITÉ DIFFÉRENTIELLE**

TABLEAU 4.4.1

Mortalité différentielle, selon le niveau de revenu, pour des causes choisies, de 35 à 64 ans

Cause de décès	Sexe	I.C.M.		T.M.N.A.		Différence (T.M.N.A.5 - T.M.N.A.1)
		Niveau de revenu 1 (élevé)	Niveau de revenu 5 (modique)	Niveau de revenu 1 (élevé)	Niveau de revenu 5 (modique)	
Tuberculoses	H	100,0	1361,0	1,0	13,2	12,2 2,4
	F	100,0	528,0	0,6	3,0	
Cancer du poumon	H	100,0	234,0	45,0	105,0	60,0 1,0
	F	100,0	113,0	14,0	15,0	
Cardiopathies ischémiques	H	100,0	157,0	259,0	407,0	148,0 46,0
	F	100,0	188,0	52,0	98,0	

T.M.N.A. des hommes du niveau I et ceux du niveau 5 s'élèvait à 12,2 pour la tuberculose (décès pour 100 000 habitants par année) mais à 148 pour les cardiopathies ischémiques. Par conséquent, les cardiopathies ischémiques contribuaient bien plus que la tuberculose à la différence de mortalité selon le niveau de revenu chez les hommes de 35 à 64 ans.

Il est intéressant de noter que la différence de T.M.N.A., relativement au cancer du poumon chez les hommes du niveau I et ceux du niveau 5, s'élèvait à 60. C'est donc au cancer du poumon à lui seul que l'on doit imputer près de la moitié de la différence des décès causés chez les hommes par une cardiopathie ischémique. Toutefois, le cancer du poumon n'a joué essentiellement aucun rôle dans la différence de mortalité chez les femmes (la différence de T.M.N.A. relatif au cancer du poumon chez les femmes du niveau I et celles du niveau 5 ne s'élèvait qu'à 1).

alcoolisme et de la cirrhose alcoolique (Figure C.49), des maladies hypertensives chroniques, de l'empyème et de l'asthme (hommes, Figure C.55), de la bronchite aiguë, Figure C.51), de la pneumonie (hommes, Figure C.56), de l'ulcère gastroduodénal (Figure C.57), des néphrites et des néphroses (Figure C.59), des accidents de circulation par collision d'un véhicule à moteur avec un piéton (Figure C.61), des chutes (hommes, Figure C.63), des incendies (Figure C.64), des noyades (hommes, Figure C.50), les cardiologicals ischémiques (Figure C.52) et les suicides (hommes, Figure C.36), le diabète sucre (hommes, Figure C.48), les cardiologicals rhumatismales (Figure C.50), une association similaire était également nivelle une association en forme de "U" entre le revenu et le taux de mortalité au sein des associations négative entre le niveau de revenu et le taux de mortalité. On a aussi associé, mais quelques points généraux valent la peine d'être commentées. L'existence d'un lien étroit entre le niveau de revenu et la mortalité chez les hommes, mais non chez les femmes, dans un milieu de travail sont plus répandues chez les hommes et, plus particulièrement, chez ceux qui gagnent un revenu modique. Certains substantances cancérogènes dans l'air en milieu de travail sont plus exposées aux hommes que aux femmes. Ainsi, la consommation de tabac est l'exposition à des polluants étrangers à des facteurs professionnels ou à des habitudes de vie particulières, pourraient être imputable à des facteurs professionnels ou à des habitudes de vie particulières. Enfin, le lecteur ne devrait pas tenir compte uniquement de comparaisons effectuées. Enfin, le lecteur ne devrait pas tenir compte uniquement de comparaisons effectuées. Enfin, le lecteur ne devrait pas tenir compte uniquement de comparaisons effectuées.

Il ne servit pas utile de s'interroger sur les motifs possibles de toutes les normalisées selon l'âge absolu de la catégorie de maladie en particulier (c'est-à-dire, le I.C.M. Variétant de 100 à 136; il s'agit cependant d'une cause relativement rare de décès, pour laquelle le T.M.N.A. concerne tous les niveaux de revenu combinés déclenche pour 100 000 habitants par année). Par contre, l'I.C.M., pour laquelle le T.M.N.A. concerne tous les hommes du même groupe d'âge, pour ce qui est des cardiologicals ischémiques chez les hommes du même groupe d'âge, s'élève à 4,4 (deces pour 100 000 habitants par année). Par exemple, pour l'âge moyen de 35 à 64 ans, les I.C.M. sont 1,4 (deces pour 100 000 habitants par année).

Pour ce qui est du cancer de l'ovaire (Figure C.40), on a observé une association négative entre le niveau de revenu et le taux de mortalité. On a aussi relevé une association en forme de "U" entre le revenu et le taux de mortalité au sein des associations négatives, mais quelques points généraux valent la peine d'être commentées. L'existence d'un lien étroit entre le niveau de revenu et la mortalité chez les hommes, mais non chez les femmes, dans un milieu de travail sont plus répandues chez les hommes et, plus particulièrement, chez ceux qui gagnent un revenu modique. Certains substances cancérogènes dans l'air en milieu de travail sont plus exposées aux hommes que aux femmes. Ainsi, la consommation de tabac est l'exposition à des polluants étrangers à des facteurs professionnels ou à des habitudes de vie particulières, pourraient être imputable à des facteurs professionnels ou à des habitudes de vie particulières. Enfin, le lecteur ne devrait pas tenir compte uniquement de comparaisons effectuées. Enfin, le lecteur ne devrait pas tenir compte uniquement de comparaisons effectuées.

Il ne servit pas utile de s'interroger sur les motifs possibles de toutes les normalisées selon l'âge absolu de la catégorie de maladie en particulier (c'est-à-dire, le I.C.M. Variétant de 100 à 136; il s'agit cependant d'une cause relativement rare de décès, pour laquelle le T.M.N.A. concerne tous les niveaux de revenu combinés déclenche pour 100 000 habitants par année). Par contre, l'I.C.M., pour laquelle le T.M.N.A. concerne tous les hommes du même groupe d'âge, pour ce qui est des cardiologicals ischémiques chez les hommes du même groupe d'âge, s'élève à 4,4 (deces pour 100 000 habitants par année).

Il ne servit pas utile de s'interroger sur les motifs possibles de toutes les normalisées selon l'âge absolu de la catégorie de maladie en particulier (c'est-à-dire, le I.C.M. Variétant de 100 à 136; il s'agit cependant d'une cause relativement rare de décès, pour laquelle le T.M.N.A. concerne tous les niveaux de revenu combinés déclenche pour 100 000 habitants par année). Par contre, l'I.C.M., pour laquelle le T.M.N.A. concerne tous les hommes du même groupe d'âge, pour ce qui est des cardiologicals ischémiques chez les hommes du même groupe d'âge, s'élève à 4,4 (deces pour 100 000 habitants par année).

Il ne servit pas utile de s'interroger sur les motifs possibles de toutes les normalisées selon l'âge absolu de la catégorie de maladie en particulier (c'est-à-dire, le I.C.M. Variétant de 100 à 136; il s'agit cependant d'une cause relativement rare de décès, pour laquelle le T.M.N.A. concerne tous les niveaux de revenu combinés déclenche pour 100 000 habitants par année). Par contre, l'I.C.M., pour laquelle le T.M.N.A. concerne tous les hommes du même groupe d'âge, pour ce qui est des cardiologicals ischémiques chez les hommes du même groupe d'âge, s'élève à 4,4 (deces pour 100 000 habitants par année).

On a observé une tendance prononcée à l'augmentation des taux de mortalité par opposition au niveau dans le cas de la tuberculose (Figure C.29), du cancer de la bouche et du pharynx (Figure C.30), du cancer du larynx (hommes, Figure C.35), du cancer du col de l'utérus (Figure C.38), du cancer du corps de l'utérus (Figure C.39), du diabète sucre (femmes, Figure C.48), des psychoses alcooliques, des suicides (hommes, Figure C.27) et des homicides (Figure C.28).

4.4 1'Annexe.

Les résultats sont présentés aux Figures C.29 à C.67 et au Tableau 6.3.5 de

De 35 à 64 ans

On a relevé des liens étroits ou moyens entre le revenu et les taux de mortalité au niveau des cardiopathies (hommes, Figure C.21), des noyades (Figure 26), des suicides (hommes, Figure C.27) et des homicides (Figure C.28).

Les résultats sont données aux Figures C.19 à C.28 et au Tableau 6.3.4 de

4.3 1'Annexe.

Chaque groupe à revenu modique, les taux de mortalité élevés pour cause de noyade et d'accident de la circulation par collision d'un véhicule à moteur avec un piéton, pourraient être imputables à divers facteurs, y compris l'exposition élevée à toutes sortes de risques (par exemple, résidence dans les secteurs à circulation intense), un comportement présentant de nombreux risques et un manque relatif de survieillance de la part des parents.

Les deux sexes et que le manque de variation graduelle régulière chez les femmes est que les taux de mortalité imputable au cancer sont probablement liés au revenu chez intervalles de confiance des I.C.M. étaient assez étendus. On pourrait donc en déduire que par la variation alléatoire des petits nombres.

On a relevé des liens moyens ou étroits entre le revenu et les taux de mortalité au niveau du cancer (hommes, Figure C.14), des maladies respiratoires (hommes, Figure C.15), des anomalies congénitales (femmes, Figure C.16), des accidents de la circulation par collision d'un véhicule à moteur avec un piéton (Figure C.17) et des noyades (Figure C.18).

Les résultats relatifs à ce groupe d'âge sont présentés aux Figures C.14 à C.18 et au Tableau 6.3.4 de 1'Annexe.

4.2 De 1 à 14 ans

4. PRINCIPALES CAUSES DE DÉCES, SELON L'ÂGE ET LE SEXE

Le lecteur se souviendra que les taux de mortalité infantile, chez les deux sexes du niveau de revenu 5, étaient presque le double de ceux du niveau de revenu chez les nourrissons de sexe masculin dans le cas des anomalies congénitales et de l'immaturité (Figure C.6), du syndrome de détresse respiratoire (Figure C.10) l'appareil circulatoire (Figure C.6), du syndrome de détresse respiratoire (Figure C.10) et de l'immaturité (Figure C.11). On a également observé des tendances marquées chez les deux sexes dans le cas de la pneumonie (Figure C.4), des anomalies congénitales du système nerveux (Figure C.5), des accouchements difficiles et des traumatismes obstétricaux (Figure C.8), d'autres complications de la grossesse (Figure C.9) et de l'inhalation d'aliments (Figure C.13).

On a relevé des liens étroits entre les taux de mortalité et le niveau de revenu chez les nourrissons de sexe masculin dans le cas des anomalies congénitales de l'appareil circulatoire (Figure C.6), du syndrome de détresse respiratoire (Figure C.10) et de l'immaturité (Figure C.11). Ces anomalies congénitales marquées chez les deux sexes dans le cas de la pneumonie (Figure C.4), des anomalies congénitales du système nerveux (Figure C.5), des accouchements difficiles et des traumatismes obstétricaux (Figure C.8), d'autres complications de la grossesse (Figure C.9) et de l'inhalation d'aliments (Figure C.13).

Dans les Figures C.4 à C.13, les intervalles de confiance des I.C.M. sont plutôt étendus et le lecteur devrait être conscient que certaines de ces variations (par exemple, différences sexuelles) pourraient être imputables à la variation aléatoire des petits nombres.

Les T.M.N.A., les I.C.M. et leurs erreurs types, de même que le nombre de décès selon l'âge, la cause de décès, le sexe et le niveau de revenu sont présentés en Annexe, au Tableau 6.3.4. Les résultats concernant le groupe d'âge de 65 ans et plus n'y sont pas présentés, étant donné que la différence de mortalité selon le niveau du revenu est relativement minime et que l'âge avancé en soi est associé à un revenu inférieur.

Nourrissons (moins de 1 an)

4.1

Il est connu depuis longtemps que les taux de mortalité infantile sont contribués tous deux aux risques de décès prématuré (14). Les autres facteurs de prématurité et d'insuffisance pondérale à la naissance, lesquels contribuent également à la mortalité infantile, y compris les habitudes de vie. Ainsi, la consommation de tabac au cours de la grossesse est un facteur important de logement, l'alimentation et des facteurs liés à la maternité, y compris les conditions de logement, contribuant aux risques de décès infantile comparé à celles à ces conditions étrangement liées aux conditions sociales. Les facteurs particuliers liés à ces conditions contribuent également aux conditions sociales. Les facteurs particuliers liés à ces conditions sont

FIGURE 3.2.6

All Causes (Age 65+)/
Toutes les causes (65 ans et plus)

Males/Hommes (23 914)

Females/Femmes (20 508)

CMF/I.C.M.

150

100

50

1

2

3

4

5

Income Level/Niveau de revenu

1

2

3

4

5

1

2

3

4

5

FIGURE 3.2.5

All Causes (Age 35-64)/
Toutes les causes (de 35 à 64 ans)

Males/Hommes (14 502)

Females/Femmes (7836)

CMF/I.C.M.

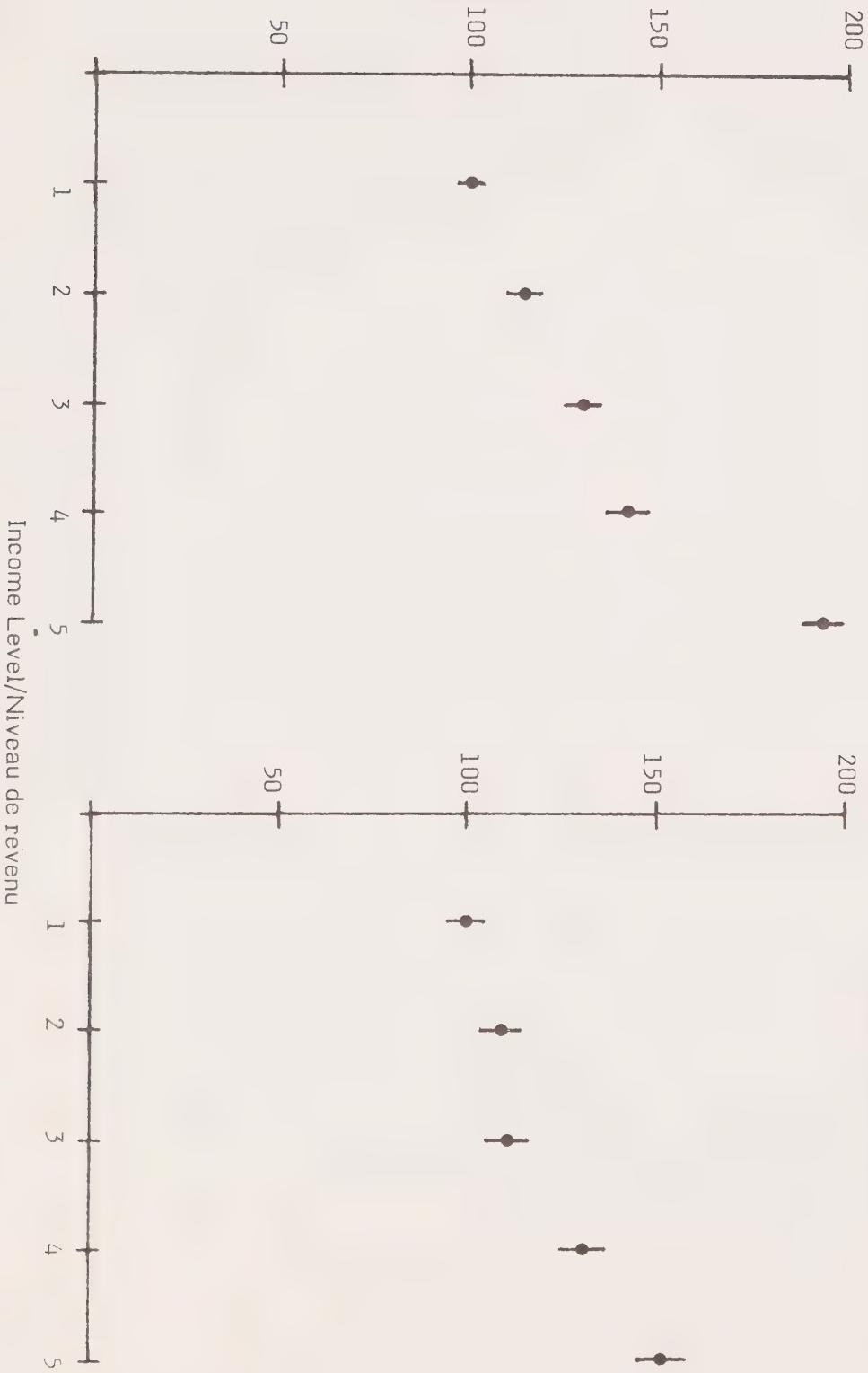


FIGURE 3.2.4

All Causes (Age 15-34)/
Toutes les causes (de 15 à 34 ans)

Males/Hommes (2292)

Females/Femmes (1039)

CMF/I.C.M.

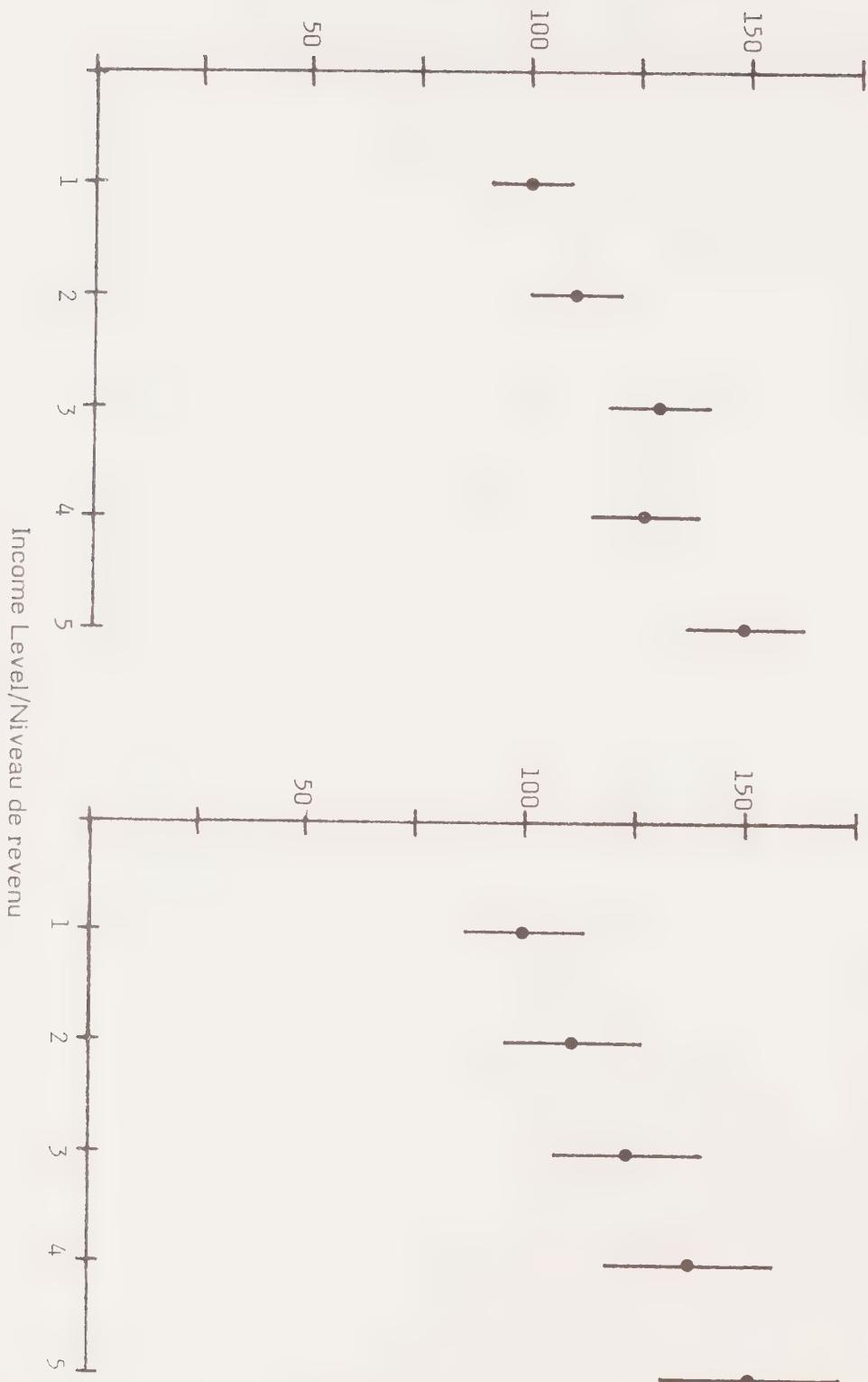


FIGURE 3.2.3

All Causes (Age 1-14)/
Toutes les causes (de 1 à 14 ans)

Males/Hommes (706)

Females/Femmes (515)

CMF/I.C.M.

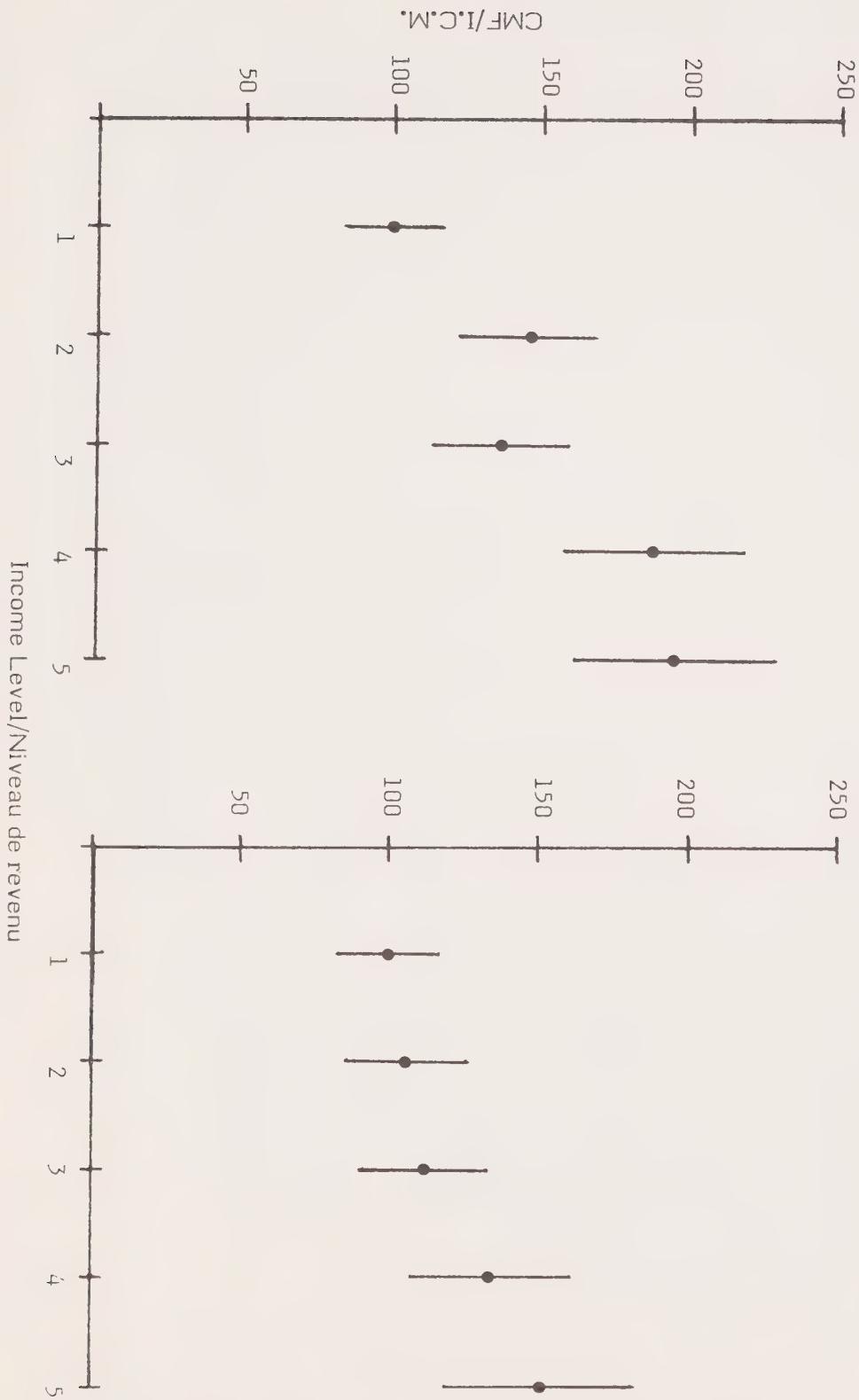


FIGURE 3.2.2

All Causes (Age < 1)/
Toutes les causes (moins de 1 an)

Males/Hommes (1647)

Females/Femmes (1170)

CMF/I.C.M.

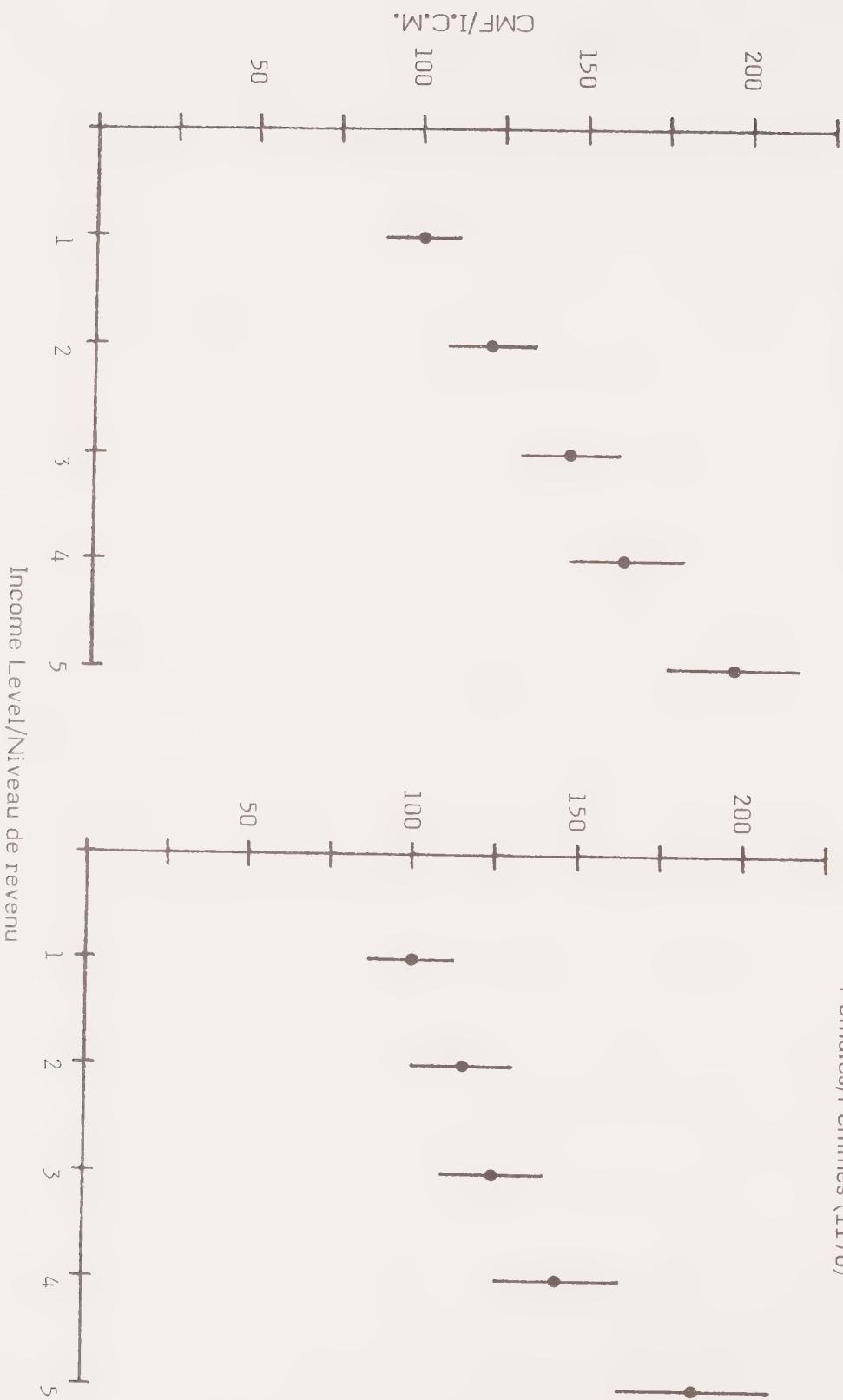


FIGURE 3.2.1

All Causes (All Ages)/
Toutes les causes (tous les âges)

Males/Hommes (43 061)

150

Females/Femmes (31 068)

150

CMF/I.C.M.

50

100

50

100

Income Level/Niveau de revenu

1

2

3

4

5

1

2

3

4

5

50

100

50

100

1

2

3

4

5

1

2

3

4

5

50

100

50

100

1

2

3

4

5

1

2

3

4

5

50

100

50

100

1

2

3

4

5

1

2

3

4

5

50

100

50

100

1

2

3

4

5

1

2

3

4

5

50

100

50

100

1

2

3

4

5

1

2

3

4

5

50

100

50

100

1

2

3

4

5

1

2

3

4

5

50

100

50

100

1

2

3

4

5

1

2

3

4

5

50

100

50

100

1

2

3

4

5

1

2

3

4

5

50

100

50

100

1

2

3

4

5

1

2

3

4

5

50

100

50

100

1

2

3

4

5

1

2

3

4

5

50

100

50

100

1

2

3

4

5

1

2

3

4

5

50

100

50

100

1

2

3

4

5

1

2

3

4

5

50

100

50

100

1

2

3

4

5

1

2

3

4

5

50

100

50

100

1

2

3

4

5

1

2

3

4

5

50

100

50

100

1

2

3

4

5

1

2

3

4

5

50

100

50

100

1

2

3

4

5

1

2

3

4

5

50

100

50

100

1

2

3

4

5

1

2

3

4

5

50

100

50

100

1

2

3

4

5

1

2

3

4

5

50

100

50

100

1

2

3

4

5

1

2

3

4

5

50

100

50

100

1

2

3

4

5

1

2

3

4

5

50

100

50

100

1

2

3

4

5

1

2

3

4

5

50

100

50

100

1

2

3

4

5

1

2

3

4

5

50

100

50

100

1

2

3

4

5

1

2

3

4

5

50

100

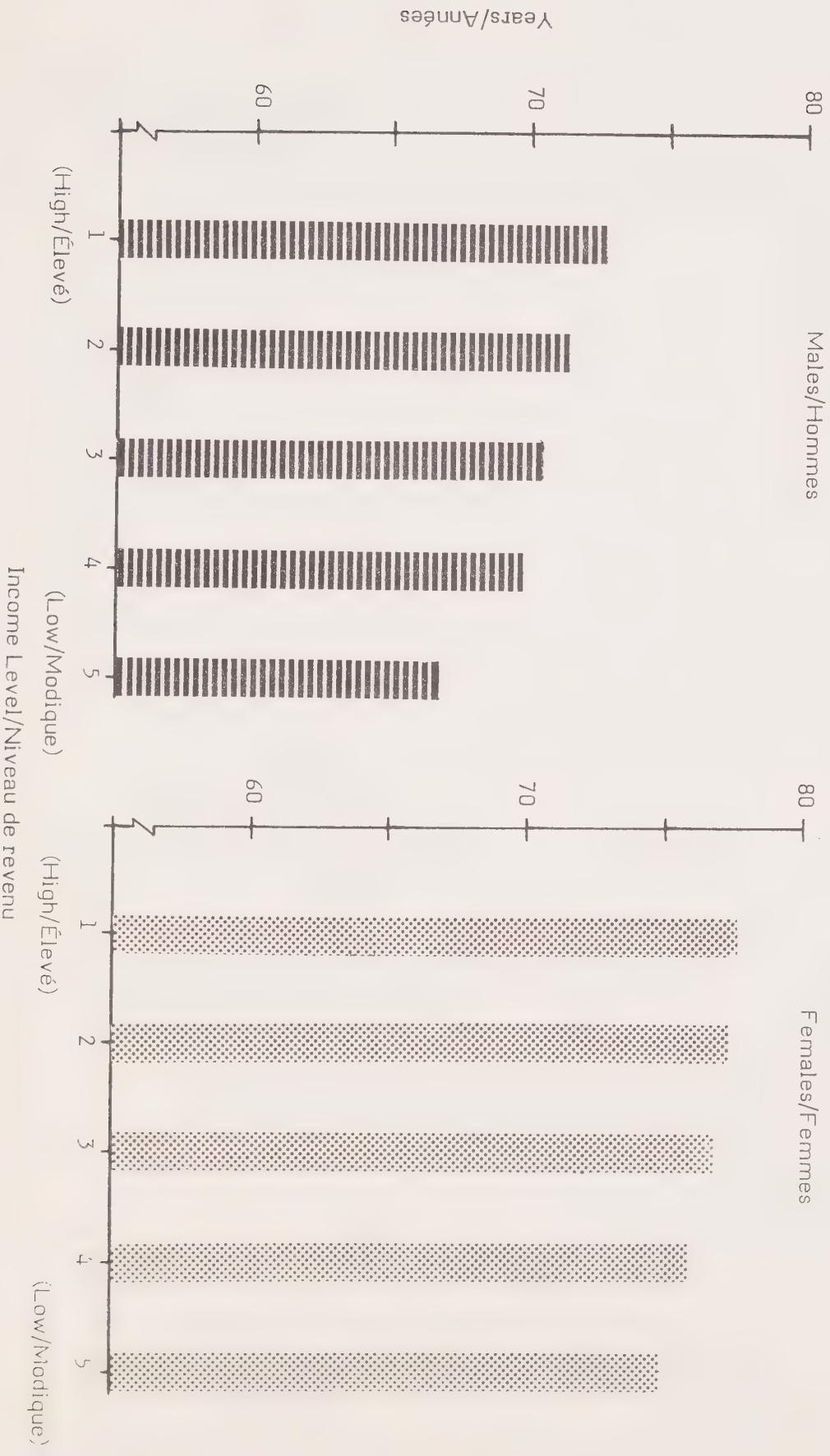
50



FIGURE 3.1.2

FIGURE 3.1.1

**Life Expectancy at Birth by Sex and Income Level/
Espérance de vie à la naissance selon le sexe et le niveau de revenu**



Les I.C.M. concernant les accidents, empoisonnements et traumatismes ont augmenté régulièrement à mesure que diminueait le niveau de revenu chez les hommes, chez les femmes, ce nest qu'aux niveaux de revenu 4 et 5 que ces indices étaient élevés (Figure C.3). Les I.C.M. concernant le niveau 5 chez les hommes et les femmes étaient, respectivement, de 188 et de 146.

L'examen des I.C.M. intéressant les autres chapitres de la CIMA (Tableau 6.3.3 de l'Annexe) révèle des indices particulièrement élevés au niveau de revenu 5 : maladies infectieuses et parasitaires (342 chez les hommes), maladies du sang et des organes hématoïdiennes (203 chez les femmes), troubles mentaux (355 chez les hommes), maladies de l'appareil respiratoire (201 chez les hommes), maladies de l'appareil digestif (219 chez les hommes) et certaines causes de morbidité et de mortalité perinatales (209 chez les hommes).

des I.C.M. égaux à 50 ou à 200 indiquent que les T.M.N.A. étaient, respectivement, la moitié ou le double de celle du niveau I. Des intervalles de confiance de 95 pour cent ont été associés à tous les I.C.M. et ils apparaissent dans les figures sous forme de lignes verticales. Ces intervalles de confiance représentent la précision des I.C.M. que l'on a estimées; les I.C.M. basés sur de petites nombres de décès ont de grandes intervalles de confiance. Pour de plus amples détails sur la détermination des indices, voir la section 6.2.7 de l'Annexe.

Les I.C.M. relatifs à toutes les causes de mortalité selon l'âge, le sexe et le niveau de revenu, sont présentés dans les Figures 3.2.1 à 3.2.6 et au Tableau 6.3.2 de l'Annexe. (Note: les chiffres entre parenthèses représentent le nombre total de décès dans les catégories en cause.)

Les plus grandes différences de mortalité selon le niveau de revenu concernent les groupes de moins de 1 an, de 1 à 14 ans et de 35 à 64 ans, dans lesquels les natiens les groupes de moins de 1 an, de 1 à 14 ans et de 35 à 64 ans, dans lesquels les mortalités selon le niveau de revenu, à tous les âges, était supérieure chez les hommes, mais que dans les groupes d'âge de moins de 1 an et de 15 à 34 ans, la variation graduelle était similaire chez les hommes et chez les femmes.

Les trois grandes causes de décès chez les hommes et chez les femmes, suivant la Classification internationale des maladies, adaptée (CIMA), sont présentées aux Figures C.1 à C.3 (Note: les figures "C" sont présentées dans la partie centrale du présent rapport). Le Tableau 6.3.3 de l'Annexe comprend les T.M.N.A., les I.C.M. et autres erreurs types, ainsi que le nombre des décès par chapitre de la CIMA, sexe et niveau de revenu.

Les I.C.M. relatifs aux maladies de l'appareil circulatoire, (principalement les maladies cardiaques et les accidents cérébrovasculaires) ont augmenté modérément chez les hommes et chez les femmes à mesure que diminuait le niveau de revenu (Figure C.1). Les I.C.M. concernant les hommes et les femmes du niveau de revenu 5 sont également, respectivement, à 132 et à 115.

Pour ce qui est des néoplasmes (généralement malins, c'est-à-dire cancéreux), une variation graduelle moyenne des I.C.M. par rapport au niveau de revenu était apparente chez les hommes, mais chez les femmes cette variation était minime (Figure C.2). Dans le niveau de revenu 5, les I.C.M. relatifs aux hommes étaient à 134.

3.3 Principales causes de décès (tout âge)

Les plus grandes différences de mortalité selon le niveau de revenu concernent les groupes de moins de 1 an, de 1 à 14 ans et de 35 à 64 ans, dans lesquels les mortalités. L'examen de ces figures révèle de nouveau que la différence chez les femmes. La mortalité selon environ 200 chez les hommes et 150 ou plus chez les hommes. Les figures de ces décès révèlent que la mortalité chez les hommes, mais que dans les groupes d'âge de moins de 1 an et de 15 à 34 ans, la variation graduelle était similaire chez les hommes et chez les femmes.

Les trois principales causes de décès chez les hommes et chez les femmes, suivant la Classification internationale des maladies, adaptée (CIMA), sont présentées aux Figures C.1 à C.3 (Note: les figures "C" sont présentées dans la partie centrale du présent rapport). Le Tableau 6.3.3 de l'Annexe comprend les T.M.N.A., les I.C.M. et autres erreurs types, ainsi que le nombre des décès par chapitre de la CIMA, sexe et niveau de revenu.

Les I.C.M. relatifs à toutes les causes de mortalité selon l'âge, le sexe et le niveau de revenu, sont présentés dans les Figures 3.2.1 à 3.2.6 et au Tableau 6.3.2 de l'Annexe. (Note: les chiffres entre parenthèses représentent le nombre total de décès dans les catégories en cause.)

Les plus grandes différences de mortalité selon le niveau de revenu concernent les groupes de moins de 1 an, de 1 à 14 ans et de 35 à 64 ans, dans lesquels les mortalités les groupes de moins de 1 an, de 1 à 14 ans et de 35 à 64 ans, dans lesquels les mortalités selon le niveau de revenu, à tous les âges, était supérieure chez les hommes, mais que dans les groupes d'âge de moins de 1 an et de 15 à 34 ans, la mortalité était similaire chez les hommes et chez les femmes.

Les principales causes de décès chez les hommes et chez les femmes, suivant la Classification internationale des maladies, adaptée (CIMA), sont présentées aux Figures C.1 à C.3 (Note: les figures "C" sont présentées dans la partie centrale du présent rapport). Le Tableau 6.3.3 de l'Annexe comprend les T.M.N.A., les I.C.M. et autres erreurs types, ainsi que le nombre des décès par chapitre de la CIMA, sexe et niveau de revenu.

égal à 100 significative que le T.M.N.A. était égal à celui du niveau de revenu I, tandis que en se servant du T.M.N.A. du niveau de revenu I comme dénominateur. Un I.C.M. deux taux de mortalité normalisées selon l'âge (T.M.N.A.). Les I.C.M. ont été calculés Les indices comparatifs de mortalité (I.C.M.) représentent le rapport entre

Mortalité pour toutes les causes, selon le sexe, l'âge et le niveau de revenu

pouvait être prévenus (13).

même que celle à laquelle on s'attendrait si tous les décès imputables au cancer Référence 13). Chez les femmes, la différence correspondante (2,9 années) était la supérieure à plus du double de l'augmentation de l'espérance de vie à laquelle on de vie à la naissance entre les hommes des niveaux de revenu I et 5 (6,2 années) était atteindrait si l'on pouvait prévoir tous les décès imputables au cancer (2,8 années, Pour bien situer cette différence, mentionnons que la différence d'espérance hommes de plus de 75 ans.

différence était de moins d'un an chez les femmes de plus de 55 ans et chez les constante jusqu'à l'âge de 30 ans et diminuait rapidement après l'âge de 40 ans. La sexe, la différence était la plus grande à la naissance, diminuant relativement grande chez les hommes que chez les femmes, et ce, à tous les âges. Pour chaque de l'Annexe. La différence d'espérance de vie, selon le niveau de revenu, a été plus le plus bas, suivant le sexe et l'âge, est présentée à la Figure 3.I.2 et au Tableau 6.I.1. La différence d'espérance de vie entre les niveaux de revenu le plus élevé et les hommes que chez les femmes.

conséquent, l'importance du niveau de revenu a semble sensiblement plus grande chez bas était de 6,2 années chez les hommes et de 2,9 années chez les femmes. Par La différence d'espérance de vie entre les niveaux de revenu le plus élevé et le plus soit de 72,5 à 66,3 années chez les hommes et de 77,5 à 74,6 années chez les femmes. Le niveau de revenu. L'espérance de vie à diminuer de pair avec le niveau, chiffres relatifs à l'espérance de vie à la naissance portent sur les deux sexes, suivant sur le risque de décès imputable à quelque cause que ce soit. Dans la Figure 3.I.1, les

3.I

Espérance de vie selon le niveau de revenu

3. APÉGÉ DE LA MORTALITÉ SELON LE NIVEAU DE REVENU

L'association entre le niveau de revenu et les taux de mortalité doit être interprétée avec prudence. Le niveau de revenu est lié à des facteurs tels que l'instruction, la profession et le mode de vie, qui peuvent chacun contribuer aux risques de maladie. Les maladies chroniques ou l'invalidez peuvent entraîner une réduction du niveau de revenu, à cause de la perte d'emploi ou d'une diminution de la situation professionnelle et de la remuneratión; ainsi, le fait de gagner un revenu relativement modique au moment du décès peut être le résultat de la maladie et non la cause.

Il ne faut pas non plus déduire que le revenu en soi influence directement sur les taux de mortalité. Le niveau de revenu des personnes décédées a été déterminé en fonction des données relatives au secteur de recensement dans lequel ces personnes résident au moment de leur décès. Le niveau de revenu doit donc être considéré comme un indicateur approximatif de la situation socio-économique.

En raison du grand nombre de comparaisons entre les divers taux de mortalité selon le niveau de revenu, le lecteur doit être prévenu que certaines des associations relevées ne sont peut-être que le fruit du hasard.

L'objectif de ce rapport est de présenter un aperçu des variations de la mortalité selon le niveau de revenu au Canada. L'étude est fondée sur tous les survenus dans 21 régions métropolitaines de recensement (R.M.R.) du Canada, au cours de l'année 1971 (les 21 R.M.R. représentait, en 1971, 54 pour cent de la population canadienne). Il a été possible de coder au niveau du secteur de résidence de chaque habitude de décès, l'adresse de résidence déclarée dans R.M.R. Pour 7,2 pour cent des décès, l'adresse de résidence habituelle était celle d'un établissement (hôpital ou maison de repos) et ces cas ont été recensés comme étant dans R.M.R.

Présente étude sociale I.

Les secteurs de recensement sont de petites régions statistiques permanentes que l'on a établies dans de grandes collectivités urbaines selon des critères décrits à la Section 6.2.1 (Définition du niveau de revenu). Aux fins de la présente étude, les caractéristiques les plus importantes des secteurs de recensement sont leur assise bonne homogénéité sur le plan de la situation économique et des conditions de vie, et la disponibilité de données détaillées (recensement de 1971) sur les caractéristiques démographiques et économiques des habitants de ces secteurs. L'indice de classe sociale des personnes décédées a été fondé sur le revenu médian par ménage du secteur de recensement dans lequel la personne vivait habituellement. Il aurait été préférable de déterminer la classe sociale à l'aide de renseignements socio-économiques sur les particulières, mais cette approche aurait été beaucoup plus complexe et coûteuse.

En 1971, les 21 R.M.R. comprenaient 2228 secteurs de recensement et le revenu médian par ménage dans chacun d'entre eux variait de \$2,456 à plus de \$20,000. Les secteurs de recensement ont été classés en fonction du revenu médian par ménage et divisés en quintiles approximatifs. Les données de mortalité et de recensement par secteur de recensement ont été réunies en cinq niveaux de revenu, sur la base du revenu médian par ménage (pour de plus amples détails, voir La Section 6.2.1, intitulée "Définition du niveau de revenu").

2.2 Présente étude

SOCIALE I.

Ce n'est que tout récemment que l'on a entrepris sur une échelle nationale au Canada une analyse de la mortalité selon la classe sociale. Billotte et Hill (12) ont utilisé une méthode de cas témoins, fondée sur un échantillon aléatoire de décès imputables à des causes particulières chez des hommes de 25 à 64 ans au Canada, au cours de l'année 1974. L'analyse a été basée sur 2265 paires de cas témoins, représentant 15 pour cent de l'ensemble des décès dans la catégorie applicable. La classe sociale a été déterminée en fonction de la profession indiquée sur le certificat

Une étude sur la mortalité selon la classe sociale en Finlande a révélé que les hommes de la classe sociale I avaient, à la naissance, une espérance de vie de 67,5 années, comparativement à 60,3 années pour les hommes de la classe sociale 4 (10). Kitagawa et Hauser ont aussi analysé l'espérance de vie selon la classe sociale 4 et 5, comparativement à 60,3 années pour les hommes de la classe sociale en se fondant sur les secteurs de recensement de résidence à Chicago; ils ont observé que les hommes blancs des classes sociales I et 5 avaient, à la naissance, une espérance de vie de 67,4 et 60,0 années, respectivement (11). Il y avait donc, selon la classe sociale, une différence d'espérance de vie de 6 ou 7 années entre les hommes au Canada, en Finlande et aux Etats-Unis.

William Farr fut probablement le premier à étudier d'une manière systématique les rapports existant entre la mortalité et les caractéristiques socio-économiques. Nomme Compiler of Abstracts du General Register Office of England, en 1839, Farr put tirer parti de statistiques portant sur les événements intéressants l'état civil et se produisant dans toute l'Angleterre et dans le pays de Galles, dont l'enregistrement avait été rendu obligatoire par une loi introduite deux ans plus tôt (7). Farr se servit de la profession comme indice de classe sociale et analysa la mortalité selon la profession à partir de l'annee de recensement 1851. Le travail entrepris par Farr fut poursuivi par Stevenson, qui l'analyse de la mortalité selon la classe sociale, en groupant les professions en cinq grandes catégories (8, 9). Depuis les travaux de Stevenson, basés sur le recensement de 1921, les professions en Angleterre et au Pays de Galles sont groupées en cinq classes sociales: 1 - professions libérales, 2 - professions intermédiaires, 3 - professions spécialisées, 4 - professions partiellement spécialisées et 5 - professions non spécialisées (2). Ces cinq catégories de base ont été affinées au cours des années, avec, en 1960, l'introduction de la notion de ment spécialisées (2). Ces cinq catégories de base ont été affinées au cours des années, avec, en 1970, la subdivision de la catégorie 3 en professions statut professionnel et, en 1970, la subdivision de la catégorie 3 en professions

2. INTRODUCTION

Recommandations

La "Réunion sur les déterminants et les conséquences socio-économiques de la mortalité" (Meeting on Socioeconomic Determinants and Consequences of Mortality), tenue à Mexico en juin 1979, a été préparée par l'Organisation mondiale de la Santé, l'Organisation des Nations Unies et plusieurs autres organisations. Cette réunion a abouti à la conclusion suivante: "Les niveaux de mortalité sont influencés par des facteurs socio-économiques qui se répartissent d'une manière discriminative selon la classe sociale. Cette inégalité des décès fait partie de l'inégalité flagrante de la situation sanitaire sur le plan national et international, et elle est tout aussi inacceptable." (6).

Cancer du col de l'utérus à Toronto a révélé que les femmes des groupes à revenu modique étaient moins susceptibles que celles des groupes à revenu élevé d'avoir subi un examen cytologique (5).

Il existe déjà certains programmes qui devraient aider à réduire les différences de mortalité selon le niveau de revenu, il est clair que les Canadiens gagnent un revenu modique ont une pose l'environnement (par exemple, air, eau) et des programmes de recherche sur la prestation des soins, qui sont destinés à trouver des moyens plus efficaces de fournir les services de santé essentiels. Ces activités devraient être axées sur les travailleurs, des programmes d'hygiène du milieu visant à réduire les risques que pose l'environnement (par exemple, air, eau) et des programmes de吸烟, des programmes d'hygiène visant à réduire les risques en milieu de travail, augmentation; il s'agit par exemple, des programmes éducatifs de lutte contre la cigarette, des programmes d'hygiène visant à réduire les risques en milieu de travail, des programmes d'hygiène professionnelle visant à réduire les risques auxquels les exposent les travailleurs, des programmes d'hygiène du milieu visant à réduire les risques que pose l'environnement (par exemple, air, eau) et des programmes de recherche sur la prestation des soins, qui sont destinés à trouver des moyens plus efficaces de fournir les services de santé essentiels. Ces activités devraient être axées sur les travailleurs, des programmes d'hygiène du milieu visant à réduire les risques que pose l'environnement (par exemple, air, eau) et des programmes de recherche sur la prestation des soins, qui sont destinés à trouver des moyens plus efficaces de fournir les services de santé essentiels.

manière à obtenir de tels renseignements.

Il faudrait accorder la priorité à des études épidémiologiques conjointes de prematuré. Il faudrait accorder la priorité à des études épidémiologiques conjointes de tanche relative des aspects particuliers du niveau liés aux risques de décès varier sensiblement pendant de nombreuses années, il importe de déterminer l'importance relative appropries. Étant donné que les revenus continueront probablement de contrôler plus longtemps si l'on n'établit et n'applique pas des mesures que ces différences persistent longtemps si l'on n'établit et n'applique pas des mesures sensiblement plus élevées que ceux des catégories de revenu élevé. Il est fort probable que ces différences persistent longtemps si l'on n'établit et n'applique pas des mesures effectivement connu, dans le cas de la plupart des maladies, des taux de mortalité selon le niveau de revenu, il est clair que les Canadiens gagnent un revenu modique ont une pose l'environnement (par exemple, air, eau) et des programmes de lutte contre la cigarette, des programmes d'hygiène du milieu visant à réduire les risques en milieu de travail, des programmes d'hygiène professionnelle visant à réduire les risques que pose l'environnement (par exemple, air, eau) et des programmes de recherche sur la prestation des soins, qui sont destinés à trouver des moyens plus efficaces de fournir les services de santé essentiels. Ces activités devraient être axées sur les travailleurs, des programmes d'hygiène du milieu visant à réduire les risques que pose l'environnement (par exemple, air, eau) et des programmes de recherche sur la prestation des soins, qui sont destinés à trouver des moyens plus efficaces de fournir les services de santé essentiels.

Ce genre d'étude fait ressortir un élément important qui concerne les aspects particuliers du niveau de revenu auxquels sont imputables les taux de mortalité accrues. Il est bien connu que les habitudes de vie, l'environnement et l'utilisation des services sanitaires sont plus susceptibles d'exercer un emploi les exposant à des risques graves, comme les personnes gagnant un revenu modique. Par exemple, les ouvriers de l'amiante fument la cigarette courant bien plus de risques de contracter un cancer du poumon que ceux qui a trait à plusieurs éléments nutritifs, les membres des groupes à revenu modique en consomment des quantités moindres que celles recommandées (4). Toutefois, le rôle du régime alimentaire dans les différences de mortalité selon le niveau de revenu pour diverses maladies n'est pas encore clair. L'introduction de la Loi sur les soins médicaux en 1966 a permis d'universaliser en principe l'accès des Canadiens aux soins de santé au niveau de revenu gagné. Toutefois, l'utilisation des services sanitaires peut varier selon le niveau de revenu. Par exemple, une étude de cas témoins sur le revenu du Québec, toutefois, utilise l'application de la Loi sur les soins de santé au niveau de revenu gagné. Les résultats de cette étude montrent que les personnes qui ont un revenu modique ont une mortalité plus élevée que celles qui ont un revenu élevé. Cela signifie que les personnes qui ont un revenu modique ont une mortalité plus élevée que celles qui ont un revenu élevé.

sanitaire) axes sur les groupes courant un risque élevé.

Quelles que soient les limites des études comme celle-ci, les résultats peuvent servir à identifier et à caractériser les régions intra-urbaines où, pour diverses raisons, le taux de mortalité chez les hommes est plus élevé que dans la population générale. Les limites géographiques bien définies de ces régions pourraient être utilisées pour concevoir des programmes d'intervention (par exemple, éducation de mortalité élèves. Les limites géographiques bien définies de ces régions pourraient être utilisées pour concevoir des programmes d'intervention (par exemple, éducation

plus grandes chez les hommes que chez les femmes. Les hommes du niveau de revenu 5, âgés de 15 à 34 ans et de 35 à 64 ans, avaient subi des taux de mortalité imputables aux cardiopathies ischémiques qui étaient 3,8 et 1,6 fois plus élevés que ceux du niveau de revenu 1, ce qui laisse entendre que l'importance relative des conditions socio-économiques par rapport aux cardiopathies ischémiques était plus grande chez les jeunes hommes que chez les hommes plus âgés.

1. CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS

L

Le rapport entre le niveau de revenu et le taux de mortalité a varié sensiblement selon la cause de décès. Les personnes du niveau de revenu 5 ont connu des taux de mortalité relativement élevés pour des causes telles que la cirrhose du foie, l'alcoolisme, la tuberculose, la pneumonie, les maladies respiratoires chroniques, l'ulcère gastro-duodénal, les incendies, les chutes accidentelles et les accidents de la circulation par collision d'un véhicule à moteur avec un piéton. L'érotite association entre les niveaux de revenu et la mortalité pour des infections telles que l'alcoolisme et la cirrhose du foie pourraient être partiellement imputable à une diminution du revenu, occasionnée par l'affection en soi. Toutefois, il est vraisemblable que cette association reflète également une augmentation de la consommation d'alcool attribuable à des conditions socio-économiques défavorables. Les rapports entre le revenu et les autres infections mentionnées ci-dessus (tuberculose, pneumonie, etc.) pourraient étre liés à une variété de facteurs que l'on retrouve surtout parmi les groupes plus faibles sur le plan socio-économique, comme la consommation d'alcool, le tabac, les mauvaises conditions de logement, les carences alimentaires et une intense circulation routière.

Les taux de mortalité sont variés selon le niveau de revenu et à plusieurs causes particulières. Les personnes de l'autre sexe ainsi que les garçons de 1 à 14 ans et les hommes de 35 à 64 ans du niveau 5 (revenu modique) ont connu des taux de mortalité presque deux fois plus élevés que ceux du niveau 1 (revenu élevé). La différence de risques de décès selon le niveau de revenu a été plus grande pour les hommes que pour les femmes et cette situation s'est reflétée dans les espérances de vie. Les hommes des niveaux de revenu 1 et 5 avaient à la naissance une espérance de vie de 72,5 et de 66,3 années respectivement; pour les femmes, les valeurs correspondantes s'élevaient à 77,5 et 74,6 années.

Les hommes de 20 à 24 ans des niveaux de revenu 1 et 5 bénéficiaient d'une espérance de vie de 53,9 et de 48,7 années respectivement (une différence de 5,2 années). En comparaison, l'espérance de vie des hommes de ce groupe d'âge n'a augmenté que de 2,6 années entre 1931 et 1971 (1).

C.65	Noyades	67
C.66	Suicides	67
C.67	Homicides	67
	Figure 1 - Répartition de la population selon les I.C.M. et le niveau de revenu	68

C.38	Cancer du col de l'utérus	60
C.39	Cancer du corps de l'utérus	61
C.40	Cancer de l'ovaire	61
C.41	Cancer de la prostate	61
C.42	Cancer de la vessie	61
C.43	Cancer du système nerveux	61
C.44	Maladie de Hodgkin	62
C.45	Lymphome non hodgkinien	62
C.46	Myélome multiple	62
C.47	Leucémie	62
C.48	Diabète sucre	63
C.49	Psychose alcoolique, alcoolisme, cirrhose alcoolique	63
C.50	Cardiopathies rhumatismales	63
C.51	Maladies hypertensives	63
C.52	Cardiopathies ischémiques	64
C.53	Maladies cérébrovasculaires	64
C.54	Maladies des artères, des artérioles et des capillaires	64
C.55	Pneumonie	64
C.56	Bronchite chronique, emphysème et asthme	65
C.57	Ulcère gastro-duodénal	65
C.58	Cirrhose du foie	65
C.59	Néphrites, néphroses	65
C.60	Accidents de la circulation (véhicules)	66
C.61	Accidents de la circulation (piétons)	66
C.62	Accidents de la circulation (sans collision)	66
C.63	Chutes accidentelles	66
C.64	Incidences	67

Principales causes de décès: de 1 à 14 ans

C.14	Cancer	53
C.15	Maladies de l'appareil circulatoire	53
C.16	Anomalies congénitales	53
C.17	Accidents de la circulation (piétons)	54
C.18	Noyades	54
C.19	Cancer	55
C.20	Maladies du système nerveux	55
C.21	Cardiopathies	55
C.22	Maladies cérébrovasculaires	55
C.23	Accidents de la circulation (véhicules)	56
C.24	Accidents de la circulation (piétons)	56
C.25	Accidents de la circulation (sans collision)	56
C.26	Noyades	57
C.27	Suicides	57
C.28	Homicides	57
C.29	Tuberculoses	58
C.30	Cancer de la bouche et du pharynx	58
C.31	Cancer de l'oesophage	58
C.32	Cancer de l'estomac	59
C.33	Cancer du gros intestin, y compris le rectum	59
C.34	Cancer du pancréas	59
C.35	Cancer du larynx	60
C.36	Cancer du poumon	60
C.37	Cancer du sein	60

Principales causes de décès: de 15 à 34 ans

C.19	Cancer	55
C.20	Maladies du système nerveux	55
C.21	Cardiopathies	55
C.22	Maladies cérébrovasculaires	55
C.23	Accidents de la circulation (véhicules)	56
C.24	Accidents de la circulation (piétons)	56
C.25	Accidents de la circulation (sans collision)	56
C.26	Noyades	57
C.27	Suicides	57
C.28	Homicides	57
C.29	Tuberculoses	58
C.30	Cancer de la bouche et du pharynx	58
C.31	Cancer de l'oesophage	58
C.32	Cancer de l'estomac	59
C.33	Cancer du gros intestin, y compris le rectum	59
C.34	Cancer du pancréas	59
C.35	Cancer du larynx	60
C.36	Cancer du poumon	60
C.37	Cancer du sein	60

Principales causes de décès: de 35 à 64 ans

C.29	Tuberculoses	58
C.30	Cancer de la bouche et du pharynx	58
C.31	Cancer de l'oesophage	58
C.32	Cancer de l'estomac	59
C.33	Cancer du gros intestin, y compris le rectum	59
C.34	Cancer du pancréas	59
C.35	Cancer du larynx	60
C.36	Cancer du poumon	60
C.37	Cancer du sein	60

3.2.1	Tous les âges	12
3.2.2	Moins de 1 an	13
3.2.3	De 1 à 14 ans	14
3.2.4	De 15 à 34 ans	15
3.2.5	De 35 à 64 ans	16
3.2.6	65 ans et plus	17
<hr/>		
C.1	Maladies de l'appareil circulatoire (tous les âges)	49
C.2	Neoplasmes (tous les âges)	49
C.3	Accidents, empoisonnements et traumatismes (tous les âges)	49
<hr/>		
C.4	Pneumonie	50
C.5	Anomalies congénitales du système nerveux	50
C.6	Anomalies congénitales de l'appareil circulatoire	50
C.7	Autres anomalies congénitales	50
C.8	Accouchement difficile, traumatismes obstétricaux	51
C.9	Autres complications de la grossesse	51
C.10	Syndrome de détresse respiratoire	51
C.11	Immaturité	52
C.12	Autres causes de morbidité et de mortalité perinatales	52
C.13	Inhalation d'aliments	52

Toutes les causes de décès réunies

I.C.M. selon le sexe et le niveau de revenu

3.1.1	Esperance de vie à la naissance selon le sexe et le niveau de revenu	10
3.1.2	Difference des espérance de vie entre les niveaux de revenu 1 et 5, selon le sexe et l'âge	11

TABLEAUX

4.4.1	Mortalité différentielle, selon le niveau de revenu, pour des causes choisies, de 35 à 64 ans	22
5.1	Classement des causes contributives de mortalité différentielle entre les niveaux de revenu élevé et modique	25
6.3.1	Esperance de vie, selon le sexe, l'âge et le niveau de revenu	32
6.3.2	T.M.N.A. et I.C.M. pour toutes les causes de mortalité, selon le sexe, l'âge et le niveau de revenu	33
6.3.3	T.M.N.A. et I.C.M. (tout âge), selon les chapitres de la CIMIA, le sexe et le niveau de revenu	34
6.3.4	T.M.N.A., I.C.M. et nombre de décès selon l'âge, les principales causes de décès, le sexe et le niveau de revenu	36
6.3.5	Total des décès et décès exclus par R.M.R., avec motif d'exclusion	44
6.3.6	Définition du niveau de revenu	45
6.3.7	Répartition de la population selon les R.M.R. et le niveau de revenu	46
6.3.8	Population urbaine nationale, selon le sexe, l'âge et le niveau de revenu	47
6.3.9	Taux de décès bruts, selon le sexe, l'âge et le niveau de revenu	48
6.3.10	Corrélations du niveau de revenu	49
6.3.11	Toutes les causes, taux de mortalité normalisées selon l'âge (tout âge) selon le sexe, le revenu et le niveau d'instruction	50

LISTE DES TABLEAUX

RESUME	REMERCIEMENTS	CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS	INTRODUCTION	3.
LISTE DES TABLEAUX	LISTE DES FIGURES	APRECU DE LA MORTALITE SELON LE NIVEAU DE REVENU	PRINCIPALES CAUSES DE DECES, SELON L'AGE ET LE SEXE	4.
3.1.1	3.1.2	3.1.3	3.1.4	4.1
Esperance de vie selon le niveau de revenu	Mortalite pour toutes les causes, selon le sexe, l'age et le niveau de revenu	Principales causes de deces (tout age)	Nourrissons (moins de 1 an)	CLASSEMENT DES CAUSES CONTRIBUTIVES DE MORTALITE DIFFERENTIELLE SELON LE NIVEAU DE REVENU
7	7	7	23	5.
3.2.1	3.2.2	3.2.3	3.2.4	4.2
Mortalite pour toutes les causes, selon le sexe, l'age et le niveau de revenu	Repartition de la population selon la R.M.R. et le niveau de revenu	Repartition de la population selon le sexe, l'age et le niveau de revenu	Definition du niveau de revenu	Methodologie
7	26	26	26	26
3.3.1	3.3.2	3.3.3	3.3.4	4.3
Mortalite pour toutes les causes, selon le sexe, l'age et le niveau de revenu	Repartition de la population selon la R.M.R. et le niveau de revenu	Repartition de la population selon le sexe, l'age et le niveau de revenu	Definition du niveau de revenu	Definition du niveau de revenu
7	28	28	28	28
3.4.1	3.4.2	3.4.3	3.4.4	4.4
Mortalite pour toutes les causes, selon le sexe, l'age et le niveau de revenu	Repartition de la population selon la R.M.R. et le niveau de revenu	Repartition de la population selon le sexe, l'age et le niveau de revenu	Correlations du niveau de revenu	Correlations du niveau de revenu
7	28	28	28	28
3.5.1	3.5.2	3.5.3	3.5.4	5.
Mortalite pour toutes les causes, selon le sexe, l'age et le niveau de revenu	Repartition de la population selon la R.M.R. et le niveau de revenu	Repartition de la population selon le sexe, l'age et le niveau de revenu	De 1 a 14 ans	Nourrissons (moins de 1 an)
7	23	23	23	23
3.6.1	3.6.2	3.6.3	3.6.4	5.1
Mortalite pour toutes les causes, selon le sexe, l'age et le niveau de revenu	Repartition de la population selon la R.M.R. et le niveau de revenu	Repartition de la population selon le sexe, l'age et le niveau de revenu	De 15 a 34 ans	Nourrissons (moins de 1 an)
7	23	23	23	23
3.7.1	3.7.2	3.7.3	3.7.4	5.2
Mortalite pour toutes les causes, selon le sexe, l'age et le niveau de revenu	Repartition de la population selon la R.M.R. et le niveau de revenu	Repartition de la population selon le sexe, l'age et le niveau de revenu	De 15 a 34 ans	Nourrissons (moins de 1 an)
7	23	23	23	23
3.8.1	3.8.2	3.8.3	3.8.4	5.3
Mortalite pour toutes les causes, selon le sexe, l'age et le niveau de revenu	Repartition de la population selon la R.M.R. et le niveau de revenu	Repartition de la population selon le sexe, l'age et le niveau de revenu	De 1 a 14 ans	Nourrissons (moins de 1 an)
7	23	23	23	23
3.9.1	3.9.2	3.9.3	3.9.4	5.4
Mortalite pour toutes les causes, selon le sexe, l'age et le niveau de revenu	Repartition de la population selon la R.M.R. et le niveau de revenu	Repartition de la population selon le sexe, l'age et le niveau de revenu	De 15 a 34 ans	Nourrissons (moins de 1 an)
7	23	23	23	23
4.1.1	4.1.2	4.1.3	4.1.4	5.1.1
Principales causes de deces (tout age)	Mortalite pour toutes les causes, selon le sexe, l'age et le niveau de revenu	Mortalite pour toutes les causes, selon le sexe, l'age et le niveau de revenu	Mortalite pour toutes les causes, selon le sexe, l'age et le niveau de revenu	Nourrissons (moins de 1 an)
18	18	18	18	18
4.2.1	4.2.2	4.2.3	4.2.4	5.1.2
Mortalite pour toutes les causes, selon le sexe, l'age et le niveau de revenu	Repartition de la population selon la R.M.R. et le niveau de revenu	Repartition de la population selon le sexe, l'age et le niveau de revenu	Repartition de la population selon la R.M.R. et le niveau de revenu	Mortalite pour toutes les causes, selon le sexe, l'age et le niveau de revenu
19	19	19	19	19
4.3.1	4.3.2	4.3.3	4.3.4	5.1.3
Mortalite pour toutes les causes, selon le sexe, l'age et le niveau de revenu	Repartition de la population selon la R.M.R. et le niveau de revenu	Repartition de la population selon le sexe, l'age et le niveau de revenu	Mortalite pour toutes les causes, selon le sexe, l'age et le niveau de revenu	Nourrissons (moins de 1 an)
19	19	19	19	19
4.4.1	4.4.2	4.4.3	4.4.4	5.1.4
Mortalite pour toutes les causes, selon le sexe, l'age et le niveau de revenu	Repartition de la population selon la R.M.R. et le niveau de revenu	Repartition de la population selon le sexe, l'age et le niveau de revenu	Repartition de la population selon la R.M.R. et le niveau de revenu	Nourrissons (moins de 1 an)
19	19	19	19	19
5.1.1	5.1.2	5.1.3	5.1.4	6.
Nourrissons (moins de 1 an)	Mortalite pour toutes les causes, selon le sexe, l'age et le niveau de revenu	Repartition de la population selon la R.M.R. et le niveau de revenu	Repartition de la population selon le sexe, l'age et le niveau de revenu	ANNEXES
23	23	23	23	23
5.2.1	5.2.2	5.2.3	5.2.4	6.1
Mortalite pour toutes les causes, selon le sexe, l'age et le niveau de revenu	Repartition de la population selon la R.M.R. et le niveau de revenu	Repartition de la population selon le sexe, l'age et le niveau de revenu	Repartition de la population selon la R.M.R. et le niveau de revenu	Abreviations et definitions
26	26	26	26	26
5.3.1	5.3.2	5.3.3	5.3.4	6.2
Mortalite pour toutes les causes, selon le sexe, l'age et le niveau de revenu	Repartition de la population selon la R.M.R. et le niveau de revenu	Repartition de la population selon le sexe, l'age et le niveau de revenu	Repartition de la population selon la R.M.R. et le niveau de revenu	Methodologie
23	23	23	23	23
5.4.1	5.4.2	5.4.3	5.4.4	6.2
Mortalite pour toutes les causes, selon le sexe, l'age et le niveau de revenu	Repartition de la population selon la R.M.R. et le niveau de revenu	Repartition de la population selon le sexe, l'age et le niveau de revenu	Repartition de la population selon la R.M.R. et le niveau de revenu	Abreviations et definitions
23	23	23	23	23
6.1.1	6.1.2	6.1.3	6.1.4	6.2
Repartition de la population selon la R.M.R. et le niveau de revenu	Repartition de la population selon le sexe, l'age et le niveau de revenu	Repartition de la population selon la R.M.R. et le niveau de revenu	Repartition de la population selon la R.M.R. et le niveau de revenu	Methodologie
26	26	26	26	26
6.2.1	6.2.2	6.2.3	6.2.4	6.2.1
Mortalite pour toutes les causes, selon le sexe, l'age et le niveau de revenu	Repartition de la population selon la R.M.R. et le niveau de revenu	Repartition de la population selon le sexe, l'age et le niveau de revenu	Repartition de la population selon la R.M.R. et le niveau de revenu	Abreviations et definitions
26	26	26	26	26
6.2.5	6.2.6	6.2.7	6.2.8	6.2.9
Repartition de la population selon la R.M.R. et le niveau de revenu	Repartition de la population selon le sexe, l'age et le niveau de revenu	Repartition de la population selon la R.M.R. et le niveau de revenu	Repartition de la population selon la R.M.R. et le niveau de revenu	Repartition de la population selon la R.M.R. et le niveau de revenu
28	28	28	28	28
6.2.10	6.2.11	6.2.12	6.2.13	6.2.10
Repartition de la population selon la R.M.R. et le niveau de revenu	Repartition de la population selon le sexe, l'age et le niveau de revenu	Repartition de la population selon la R.M.R. et le niveau de revenu	Repartition de la population selon la R.M.R. et le niveau de revenu	Repartition de la population selon la R.M.R. et le niveau de revenu
30	30	30	30	30
REFERNCE	REFERNCE	REFERNCE	REFERNCE	REFERNCE
PAGE	PAGE	PAGE	PAGE	PAGE

TABLE DES MATIERES

qui les a aidés à extraire les données de l'étude.

Les auteurs remercient la Division de la santé de Statistique Canada

REMERCIEMENTS

L'étude sur la mortalité au Canada selon le niveau de revenu a été fondée sur une analyse des décès par secteur de recensement, dans 21 régions métropolitaines de recensement, au cours du recensement décennal de 1971. Les taux de mortalité relatifs à toutes les maladies réunies ont varié sensiblement selon le niveau de revenu et occasionnée de grandes différences au niveau I (revenu élevé) bénéficiant, à la naissance, d'une espérance de vie plus longue que ceux du revenu 5, soit, 6,2 et 2,9 années de plus, respectivement. De la même façon, dans les niveaux de revenu plus modeste, les taux de mortalité étaient relativement élevés pour la plupart des maladies particulières ou groupes de maladies. On a relevé des différences particulièrement sensibles selon le niveau de revenu dans le cas de la cirrhose du foie, de l'alcoolisme, de la tuberculose, de la pneumonie, des maladies respiratoires chroniques, de l'ulcère gastro-duodénal, des incendies, des chutes accidentelles et des accidents de la circulation par collision d'un véhicule à moteur avec un piéton. Il y a de bonnes raisons de croire que ces différences persistent pendant de nombreuses années si l'on n'identifie pas les aspects particuliers du niveau de revenu liés aux risques excessifs de mortalité et si l'on n'établit et n'applique pas des mesures de contrôle appropriées.

RESUME

(613) 992-4863

KIA OLF

Ottawa (Ontario)

Parc Tunney

Santé et Bien-être social Canada

Direction générale de la protection de la santé

Laboratoire de lutte contre la maladie

Bureau de l'épidémiologie

Délégation des maladies non transmissibles

Prière de s'adresser aux auteurs, D.T. Wigle et Y. Mao:

Pour plus de renseignements au sujet de ce rapport,

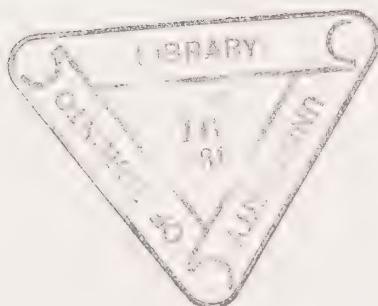
1980

Direction générale de la protection de la santé

Ministre de la Santé nationale et du Bien-être social

Publication autorisée par le

SELON LE NIVEAU DE REVENU
MORTALITÉ URBAINE AU CANADA



Canada

Mortalité Urbaine
au Canada selon le
taux de revenu

Santé et Bien-être social Health and Welfare Canada



